

Humboldt-Universität zu Berlin

Dissertation

**„Wachsen – wie geht das?“ Eine kritische  
Theorie des Qualitätsmanagements in der  
Behindertenhilfe**

Zur Erlangung des Dr. phil.

Philosophische Fakultät IV Institut für Rehabilitationswissenschaften

**Sven Bärmig**

Dekan: Prof. Dr. Erwin Breitenbach

Gutachter/in: 1. Prof. Dr. Vera Moser

2. Prof. Dr. Wolfgang Jantzen

Datum der Einreichung: 25.6.2011

Datum der Promotion: 24.04.2012

Zum Beginn .....	4
Perspektiven .....	6
Wissenschaft.....	10
Positionen .....	11
Romantische Wissenschaft.....	15
<b>Teil 1 GESELLSCHAFT .....</b>	<b>17</b>
Einleitung .....	17
1 Kritische Theorie der Gesellschaft .....	18
Widersprüche .....	23
Vermittlung .....	24
Prinzipien - Produktionsweisen.....	26
Gesellschaftliche Arbeitsteilung .....	27
Tausch .....	28
Erwerbsarbeit .....	31
2 Funktionale Differenzierung .....	34
Systeme .....	34
Inklusion/Exklusion .....	40
Der Soziale Raum - Felder .....	43
Habitus .....	46
3 Institutionalisierung.....	49
Institution .....	49
Organisation .....	52
Regulation .....	54
Der Staat als Regulationsprinzip der bürgerlichen Gesellschaft.....	55
4 Kolonialisierung der Lebenswelt .....	58
Rationalität .....	58
Kolonialisierung .....	61
Disziplinierung .....	65
Norm.....	71
Bürokratie.....	73
Diskurs .....	76
5 EXKURS - Die soziale Frage oder die Ausgrenzung der Unvernunft.....	80
Armuts politik als „Neue Fürsorge“ .....	80
Hilfe.....	81
Armut .....	82
Anstaltswesen.....	87
6 Der Sozialstaat.....	89
Sozialpolitik .....	92
Sozialstaatsprinzipien.....	94
Kritik am Sozialstaat .....	96
Fazit.....	103
Soziale Schließung .....	103
<b>Teil 2 GESELLSCHAFT UND „BEHINDERUNG“ .....</b>	<b>111</b>
1 Blicke - Schwierigkeiten .....	111
Gegenstandsbestimmung.....	115
18. Jahrhundert .....	118
19. Jahrhundert .....	121
EXKURS - Das System des Wahnsinns .....	124
20. Jahrhundert .....	142
2 Institution „Geistigbehindertsein“ .....	144
Das medizinische Modell der Heilpädagogik .....	144

Krankheit .....	148
Diagnose .....	149
Behandlung .....	151
3 Das Behindertenhilfesystem .....	155
Rechtliches .....	155
Kritik .....	158
Teilhabe .....	162
Lebenslagen .....	165
4 Gewalt als Kern geistiger „Behinderung“ .....	181
Die Lebensgeschichten der Betroffenen .....	184
Strukturelle Gewalt .....	187
Kolonialisierung – Totale Institution .....	194
Wirkweise .....	196
Paternalismus .....	200
Übertragung und Gegenübertragung .....	202
5 Das Soziale Modell von „Behinderung“ .....	207
<i>disability studies</i> .....	209
Was ist Erfahrung von „Behinderung“? .....	210
„Behindert Sein“ - „Behindert Werden“ .....	213
Diagnostik als Rehistorisierung .....	215
Syndromanalyse .....	219
Fazit .....	220
Zwischenresümee: Handlungstheorie – Teilhabe .....	225
Teil 3 QUALITÄTSMANAGEMENT .....	230
1 Zur Qualitätsdiskussion .....	230
2 Qualitätsmanagement .....	232
Ökonomisierung .....	233
Veränderungen und Einschränkungen des Solidarprinzips .....	237
Notwendigkeit zur Marktorientierung und Konkurrenz der Wohlfahrtsverbände durch private Anbieter .....	239
Organisations- und Strukturprobleme .....	242
Koordinations- und Kooperationsprobleme .....	250
EXKURS – Paradoxien der Sozialen Arbeit .....	251
3 Qualität als Konstrukt .....	270
Dimensionen, Perspektiven, Faktoren .....	272
Effizienz und Effektivität .....	277
Standardisierung .....	280
Evaluation, Zertifizierung .....	283
Fazit .....	286
Teil 4 DE-INSTITUTIONALISIERUNG .....	292
1 Herausforderungen .....	292
2 Äußere De-Institutionalisierung .....	297
Spannungsfelder der Behindertenpädagogik .....	297
Spannung zwischen Autonomie und Organisationserfordernissen – Ambulante Hilfe .....	298
Spannung zwischen Autonomie und Förderung – Lebensweltorientierung .....	303
Spannung zwischen Autonomie und Anpassung an gesellschaftliche Normalitätsstandards – Das Normalisierungsprinzip .....	308
Spannung zwischen Autonomie und eigenem Leistungsanspruch – Empowerment .....	310
Spannung zwischen Autonomie und Fürsorge bzw. Verantwortlichkeit – Assistenz .....	314

Spannung zwischen Autonomie und einer auf Arbeitserleichterung und Entlastung ausgerichteten Handlungsorientierung – Reflexion .....	320
Selbstbestimmung .....	324
3 Innere De-Institutionalisierung.....	330
Anerkennung .....	332
Bildung .....	354
Entwicklung .....	373
RESÜMEE .....	399
De-Institutionalisierung als Teilhabe .....	399
Zum Schluss .....	409
Literatur:.....	410

## **Zum Beginn**

„ ... Merkwürdigerweise hat die ‚Menschheit‘ kaum eine Theorie davon entwickelt.“ (Klaus Theweleit)

Das Wachsen Lassen ist vielleicht eine der passenden Beschreibungen für das „Problem der Qualität in der Pädagogik“, wie diese Arbeit immer mit Arbeitstitel hieß. Ich befürchte aber, dass es so, wie Theweleit meint, zu viel will. Allerdings sollte diese Intention bei aller pragmatischen Ausrichtung der Gesellschaft nicht vergessen werden. Denn Allen (!) ein Wachsen nach ihren Möglichkeiten zu ermöglichen, ist als Fokus für die Pädagogik nicht das Schlechteste. Noch viel mehr gilt dies für die von der Gesellschaft als Behinderte Bezeichneten, weshalb mir dieser Satz auch immer wieder in den Sinn kam, wenn ich über die vor mir liegenden Lebensgeschichten derjenigen nachdachte, mit denen ich arbeiten sollte, es sich aber manchmal wie ein gemeinsames Leben anfühlte. Diese Arbeit hat mir die Gelegenheit gegeben alles das zusammenzutragen, was mir immer wieder während meiner Tätigkeit in einem kleinen Wohnheim und während meines Studiums begegnete.

Das Folgende erscheint mir beachtenswert, wenn es darum geht, die Krankengeschichten der Personen in Lebensgeschichten zu verwandeln, damit es ein Wachsen geben kann. Denn schnell wird offensichtlich, dass persönliche Entwicklungen viel mit der sozialen Umgebung der betreffenden Personen zu tun haben. Immer wieder hatte ich den Eindruck, dass die Personen mehr können als ihnen zugestanden und zugetraut wird.

Damit ist bereits einer der wichtigsten Zusammenhänge benannt, der auch den Aufbau der Arbeit bestimmt. Das Soziale bestimmt die Möglichkeiten der Einzelnen zu Entwicklung und Bildung. Dieses für die Pädagogik grundlegende Verhältnis bedarf gewisser Voraussetzungen, die der bewussten Gestaltung obliegen. Deshalb ist der erste Blick auf die Gesellschaft, in der wir leben, gerichtet und darauf, welche Möglichkeiten und Bedingungen sie bereithält. Dabei benutze ich Modelle der Beschreibung von Gesellschaft, die verschiedenen Theorien angehören, die manchmal als sich ausschließend oder als gegensätzlich dargestellt werden. Ich denke jedoch, dass sie mir helfen, einen möglichst umfassenden Einblick zu erhalten. Der Schwerpunkt liegt auf den Prinzipien der Inklusion oder der Teilhabe an der Gesellschaft, wie sie gestaltet wird bzw. als Gegenpol, welche Mechanismen der Sozialen Schließung dies auch verhindern. Das dient mir als Voraussetzung der Betrachtung von „Behinderung“<sup>1</sup>, die ich als gesellschaftlich konstruiert ansehe, um zu zeigen, wie unterschiedlich „Behinderung“

---

<sup>1</sup> „Behinderung“ steht immer in Anführungszeichen, weil es sich um ein sozialwissenschaftliches Konstrukt handelt und nicht um etwas real Vorzufindendes. Zu den Gründen wird in dieser Arbeit ausreichend Stellung genommen.

eigentlich ist - was jedoch mit diesem Begriff sehr oft zugedeckt wird. Dabei wird es um das Verhältnis Gesellschaft–Behinderung im Allgemeinen gehen, wie auch um die Vertiefung der Mechanismen von Teilhabe oder Ausschluss. Aufgezeigt werden soll aber auch ein Rahmen, der es ermöglicht das bislang oftmals verweigerte Wachsen zu ermöglichen. Denn ich möchte im Teil zum Qualitätsmanagement (QM) nach einem Überblick, was dies heißt, analysieren, ob QM auch Qualität in der Hilfe und Unterstützung für die „Behinderten“ bietet. Hier werde ich einige Anleihen bei der Sozialen Arbeit suchen, die meines Erachtens das schwierige Verhältnis zwischen Dienstleistungen, den Problemen der einzelnen Personen und gesellschaftlichen Erwartungen umfangreicher reflektiert als die Behindertenhilfe. Damit soll es mir gelingen, einen Überblick darüber zu erhalten, was notwendig ist, um sowohl sozialpolitische Regelungen zu schaffen als auch fachliche Theorien in den Hilfeprozess einzubringen, ohne Personen auszuschließen. Bewusst wurde mir, dass es keinen Weg vorbei am QM gibt, denn da gesetzlich verankert, wird es auch weiterhin die Entwicklung der Behindertenhilfe begleiten. Damit dies im Sinne der Adressatinnen erfüllt werden kann, sind normative Setzungen notwendig. Diese sind Gegenstand des letzten Kapitels, welches versucht, das vorher dargestellte in ein Konzept der De-Institutionalisierung einzubinden. Damit wird dem Umstand der Schließungstendenzen ebenso Rechnung getragen, wie der Verwirklichung fachlicher Prinzipien, die noch immer nicht genügend umgesetzt werden. Beides ernst genommen kann helfen, eine Gesellschaft zu verwirklichen, die Wachsen ermöglicht. Denn an Inklusion scheint spätestens seit der Unterzeichnung der UN-Behindertenkonvention 2009 nun kein Vorbeikommen mehr.

Ziel der Arbeit ist es zu zeigen, dass Inklusion bzw. Teilhabe nur mit einer De-Institutionalisierung gelingen kann. Ich halte dies für notwendig, damit Inklusion oder Teilhabe eine inhaltliche Ausformulierung erhalten. Die hier vorgenommene analytische Trennung von „Äußerer De-Institutionalisierung“ und „Innerer De-institutionalisierung“ hilft ein Stück weit die Verantwortungsbereiche klarer erkennen zu können. Dies sollte sich aber im Praktischen als Einheit erweisen. Die Behindertenpädagogik<sup>2</sup> hat dies immer wieder als Versäumnis des Fachs gegenüber der Heil- und Sonderpädagogik konstatiert, jedoch erst spät diese Problematik fest etablieren können. Dies formuliert auch Gröschke: „Dass das System der pädagogischen Behindertenhilfe (ob als Heil-, Sonder-, Behinderten- oder

---

<sup>2</sup> Die unterschiedlichen Bezeichnungen der Heil- und Sonderpädagogik und der Behindertenpädagogik benutze ich, um einen Unterschied deutlich zu machen, der m.E. wesentlich ist in der Betrachtung von Inklusion. Heil- und Sonderpädagogik haben ihrem Namen nach noch die Perspektiven des Heilens und der Besonderung, die ich für mindestens diskussionswürdig halte. Die Behindertenpädagogik hingegen hat ihre Perspektive auf die Rolle der Behinderten, womit das Verhältnis Gesellschaft – Behinderung gut transparent gemacht werden kann. Sie ist letztlich aber nichts anderes als eine Allgemeine Pädagogik.

Rehabilitationspädagogik thematisiert) stets ein Teilsystem im Gesamtsystem der Gesellschaft ist, dieser systemtheoretische Gemeinplatz erklärt noch lange nicht das spezifische Verhältnis zwischen der Heilpädagogik, den ‚behindert‘ genannten Menschen bzw. Gruppen und Kategorien von Menschen und dieser Gesellschaft, in (?) der sich ihr Leben abspielt. Die kritisch-realistische Aufklärung dieses Verhältnisses ist jeder wissenschaftlich betriebenen und auf reformerische Praxis eingestellten Heilpädagogik als Daueraufgabe übertragen“ (Gröschke 2002, S.9). Diese Arbeit versucht dieses Verhältnis zu beleuchten mit dem Ziel eines Erkenntnisgewinns als Naivitätsverlust, wie Steinert (2007) dies wunderbar beschreibt. Die Profession der Behindertenpädagogik hat zahlreiche Konzepte, mit denen sie eine De-Institutionalisierung als qualitativ hochwertige Hilfe bereitstellen und das Verhältnis Individuum-Gesellschaft als pädagogisches reflektieren kann. Dieses Verhältnis wurde bislang eher vernachlässigt und damit auch eine Verknüpfung mit der Sozialen Arbeit. Die Problematiken des Qualitätsmanagements zeigen dies sehr deutlich. Deshalb habe ich versucht, die Konzepte der Behindertenpädagogik mit wesentlichen Erkenntnissen der Sozialen Arbeit zu verbinden und einen Rahmen zu skizzieren, der eine Teilhabe auf dem Stand der wissenschaftlichen Forschung ermöglicht. Weiterhin ist die Arbeit der Versuch das spezifische Verhältnis zwischen Gesellschaft und Behinderung durch die Bezüge zur Kritischen Gesellschaftstheorie bzw. Pädagogik und durch die Verweise auf neuro- und entwicklungspsychologische Kenntnisse und der Psychiatrie, möglichst weit zu erfassen, um Behindertenpädagogik als „synthetische Humanwissenschaft“ (Jantzen) ernsthaft anzustreben.

Bevor ich jedoch mit dem analytischen Teil beginne, will ich noch das, was ich als meine eigene Position in diesem Geflecht verstehe, darlegen. Doch zunächst: Niemand schreibt allein, und so habe ich auch Dank auszusprechen: Ich danke Dr. Vera Moser, die diese Arbeit betreut hat, dem Kolloquium in Gießen und Frankfurt/M., meinen Mitbewohnerinnen und Freundinnen in Gießen und Leipzig, die mich während des Schreibens ertragen mussten, ganz besonders Elfi Brödner, Dana Ionescu, Max Molly, Mikis Rieb, Benjamin Haas, Andrea Newerla, die immer wieder einzelne Teile gelesen haben und Norbert Umsonst für seine außerordentliche Hilfe.

## **Perspektiven**

Anders wollte seine Betrachtungen über die Welt nicht als systematisch verstanden wissen, da systematisch Analysieren seiner Meinung nach problembehaftet ist. Denn es setzt stillschweigend voraus, dass der Erkenntnisprozess abgeschlossen werden kann. Gemeint ist

damit die Beharrlichkeit (von bspw. auch ‚Systemen‘), mit der mitunter an bestimmten Gesetzen festgehalten wird, bzw. auch die immer wieder zu beobachtende Tendenz von vermeintlichen Dichotomien, die gerade auch in den Sozialwissenschaften zu finden ist. Entscheidend ist dagegen eher der hergestellte Zusammenhang. In der vorliegenden Arbeit wird dies häufiger als Paradox oder Spannungsverhältnis beschrieben werden. Sie sind das geeignete theoretische Hilfsmittel, das Irrationale, das sich nicht Fügende weiterhin mit im Blick zu haben. Sonst droht das Wegschieben und Verdrängen, denn „gelingen konnten in Systemform auftretende Weltpräsentierungen immer nur dadurch, dass all dasjenige, was ins Schema nicht hineinpasste, abgeblendet oder zum ‚symbebekós‘ degradiert oder einfach als ‚nichtseiend‘ abgestritten wurde“ (Anders 2002, S.414).<sup>3</sup>

Die klassische Wissenschaft hat immer versucht, den Gegenstand, den sie vor sich hatte in ihre Bestandteile zu zerlegen, Schritt für Schritt wesentliche Einheiten und Elemente freizulegen, um daraus allgemeine Gesetz zu formulieren. Dies reduziert jedoch die lebendige Wirklichkeit auf abstrakte Schemata und negiert die Eigenarten des lebendigen Ganzen. Vor allem die Medizin hat nach Lurija die Tatsachen des Lebens auf mathematische Formeln reduziert und die Forschung Instrumenten überlassen. Diese Sicht verdrängte ein sehr vielschichtiges Bild des menschlichen Verhaltens, das bis zum Ende des 19. Jahrhunderts vorgeherrscht hatte. Lurija weiter: „Erst wenn die Primärfaktoren und ihre Folgen erforscht sind, kann ein umfassendes Bild entstehen. Endpunkt der Beobachtung ist also das Aufdecken eines Netzwerkes wesentlicher Zusammenhänge. Richtig verstanden und umgesetzt, erreicht auch die Beobachtung das Ziel klassischer Tatsachenerklärung, ohne das Ziel der romantischen Bewahrung mannigfaltiger Subjektivität zu vernachlässigen“ (Lurija 1993, S.182). Beobachtung und Beschreibung haben natürlich ebenfalls ihre Mängel, können zu Pseudoerklärungen führen und subjektive Theorien bevorzugen. Diese „Irrtümer“, so Lurija, setzen die Analysen der Gefahr aus, unvollständig oder oberflächlich zu sein. Aber: „Einer wirklichen wissenschaftlichen Beobachtung droht diese Gefahr nicht. Sie erfasst nicht nur Einzelfakten; ihr Ziel besteht darin, ihr Objekt aus so vielen Perspektiven wie möglich zu betrachten. Es geht darum, ein Objekt oder Ereignis nicht isoliert, sondern in seinen Beziehungen zu anderen Objekten und Ereignissen zu verstehen. (...) Je mehr wichtige Zusammenhänge wir in der Untersuchung aufdecken, umso näher kommen wir dem Wesen eines Objekts und umso mehr verstehen wir seine Eigenschaften und Gesetzmäßigkeiten. Nur

---

<sup>3</sup> „Nein, nein, vorstellen kann man sich nichts auf der Welt, nicht das Geringste. Es ist alles aus so vielen Einzelheiten zusammengesetzt, die sich nicht absehen lassen. Im Einbilden geht man über sie (hin)weg und merkt nicht, dass sie fehlen, schnell wie man ist. Die Wirklichkeiten sind langsam und unbeschreiblich ausführlich.“ (Theweleit 1993, S.111)



wenn wir die Vielfalt seiner Eigenschaften anerkennen, können wir die Gesetze seiner Existenz verstehen“ (Lurija 1993, S.181).<sup>4</sup> Endpunkt der Beobachtung ist also das Aufdecken eines Netzwerks von Zusammenhängen, die damit der Reflexion des Forschers zugänglich gemacht werden können.

Anders fasst sein Bemühen des Erkenntnisgewinns als ein Deuten auf. „Philosophisch ist dagegen wohl doch die nachträgliche Rückbesinnung auf diese sonderbare Tätigkeit, die wir ‚deuten‘ nennen, und auf die Deutbarkeit der Welt. Nicht nur die Frage, worin deuten bestehe, sondern vor allem die, warum deuten überhaupt nötig ist, und wie es möglich ist; und was die Erforderlichkeit und die Möglichkeit des Deutens über die Welt und über unsere Position in ihr aussagt“ (Anders 2002 S.419). Ich möchte das nachfolgend Geschriebene als meine Deutung von „Gesellschaft“, „Behinderung“, „QM“, „Bildung“, „Entwicklung“, „De-Institutionalisierung“ verstanden wissen.

Ein wichtiger Grund lässt sich mit Demirovic im Bezug auf Adorno und die Kritische Theorie hervorheben: „Er (Adorno; S.B.) kritisiert also in einer Weise, dass er weiß, als deutender Sprecher nicht über der Gesellschaft und der Kultur zu stehen, die er ‚hat‘, sondern in die sozialen Verhältnisse einbezogen zu sein, die er verändert, indem er deutet und kritisiert“ (Demirovic 1999, S.570). Der Prozess des Deutens ist ein doppelter, sagt etwas über das deutende Objekt aus, das deutbar ist, als auch über das deutende Subjekt, welches deutungsfähig ist. „Gedeutet werden und sich deutlich machen kann allein Lebendiges“ und „(L)ebendiges äußert sich allein deshalb, weil es nicht autark, vielmehr nur in Verständigung mit anderem Lebendigen, A nicht ohne B und B nicht ohne A, existieren kann“ (Anders 2002, S.420). Das zu Deutende liegt jedoch nicht offen zutage, sodass Verborgenes aufgedeckt werden muss und immer Spekulation beinhaltet, gleichzeitig aber das Individuelle anerkennt. „Verborgensein ist wahrscheinlich die *conditio sine qua non* individuellen Seins. Die Ding-an-sich-Frage ist eine Individuum-an-sich-Frage. Wahrheit wird verhindert durch das Individuum-Sein. Gelänge es uns, in das (individuierte) Seiende einzudringen, dann würden wir es de-individuieren, also vernichten“ (Anders 2002, S.421).<sup>5</sup> Dörner formulierte für die

---

<sup>4</sup> Ich kann es an dieser Stelle leider nur aus dem Gedächtnis beschreiben, doch U. Bronfenbrenner äußerte zu den Vorzügen der sowjetischen kulturhistorischen Psychologie sinngemäß, dass sie den Blick nicht nur darauf richtet, wie der Mensch geworden ist, sondern auch, was er noch werden kann. Als pädagogisches Prinzip ließe sich hieran anschließen. In Fragen der Diagnostik ist dies in der Behindertenpädagogik vor allem in Fragen einer rehistorisierenden (Jantzen, Lanwer-Koppelin), einer verstehenden Diagnostik (Theunissen) oder dem Schreiben einer Lebensgeschichte (Dörner u.a.) in exemplarischer Weise aufgegriffen worden.

<sup>5</sup> Als prägnante Beispiele will ich eine Aussage von Bateson aufgreifen, die Mürner/Christoph (2003) zitieren. Es wird gerade in der Medizin abgespalten und dann ein Ausschnitt, ein Krankheitssymptom mit dem Ziel der Entwicklung eines Medikaments oder Impfstoffs untersucht. Von der Vielfalt der Krankheit und der Menschen bekommen die Forscher nichts mit, vor allem, weil die Forschung nach Entwicklung eines Medikaments meist gänzlich aufhört bzw. nur noch im begrenzten Rahmen der Wirkungen des Medikaments stattfindet. Ein wesentlicher Mechanismus der Medizin ist, so etwas wie Krankheiten - so ganz genau sagen, was das eigentlich

Sozialpsychiatrie einmal, dass sie als Wissenschaft vom „Menschen für Menschen“ einen breiten Erfahrungsschatz braucht, mit dem die Welt gedeutet werden kann und der Verstehen und Erklären möglich macht. Nicht als eine vereinheitlichende Theorie, eher schon als Versuch handlungsfähig und offen zu bleiben.

Abstrakten Realismus, so ein Ausdruck von Theweleit zu den idealistischen Interpretationen der Welt, gilt es demnach zu vermeiden. Noch genauer: „ ‚Richtig‘ und ‚falsch‘ ist eine Unterscheidungsmöglichkeit innerhalb axiomatischer Systeme. Die Wissenschaft vom Menschen müsste lernen, solche Unterscheidungen aufzugeben und andere einzuführen, etwa die Unterscheidung nach Produktionsweisen und Lebendigkeitsgraden. ‚Lebend‘, ‚sterbend‘, ‚tötend‘ wäre eine der Realität entsprechendere Unterscheidung, einfacher zu treffen und nützlicher (bloß gefährlicher). (...) Jeder Versuch, eine Erscheinung des menschlichen Lebens ‚realer‘ zu nennen als eine andere, ist willkürlich. Wer es dennoch tut, verwendet einen willkürlichen Realitätsbegriff“ (Theweleit 2002, S.225). Ich denke, dies lässt sich auf die Fragen rund um die Thematik der „Behinderung“ beziehen. Auch hier treffen sich Theweleit und Anders, die sich gegen eine bloße Abstraktion aussprechen und stattdessen die Lebendigkeit und Widerspenstigkeit der Lebensrealität als das wichtigste Korrektionsinstrument ansehen. Theweleit bezieht es jedoch noch mehr auf das der Theorie folgende praktische Handeln, was sich als die Schlussfolgerung aus der Eingangssequenz ergibt. Denn eine menschliche Zukunft und Gegenwart lässt sich nicht errichten wie ein Bauwerk. Im Gedanken des ‚Aufbaus‘ steckt nach Theweleit schon das Falsche, das Machtdenken. Die menschliche Zukunft und Gegenwart muss erlebt werden von „Leben produzierenden Menschen“ (Theweleit 2002).

Theweleit hat ebenfalls etwas formuliert, was ich für die Frage der Wissenschaftlichkeit, besonders innerhalb der Sozialwissenschaften sehr bedeutsam halte und hier an den Anfang gehört. „Natürlich kann man anders lesen; ganz anders. Von mir aus soll jeder auf jede erdenkliche oder seine ganz spezielle Weise; würde allerdings jemand sagen, auf diese Weise nicht!, werde ich sie mit Zähnen und Klauen verteidigen (mit einem Sack voller Beweise mehr, als ich sie hier für nötig halte.) Ich will primär nichts beweisen, sondern auf etwas hinweisen, mit dem Gedanken daran, dass nicht die Kunst (Wissenschaft; S.B.) autonom ist,

---

ist, kann die Medizin auch nicht - zu definieren und handhabbar zu machen, auch um überhaupt Forschung zu betreiben. Ähnlich der Umgang mit der Entwicklung des Intelligenztests von Binet, der nach Raphael das Ziel hatte, Kinder entsprechend ihrer Möglichkeiten zu fördern. Doch schnell wurde die Messung des Intelligenzquotienten für andere Zwecke benutzt und entwickelte damit andere Funktionen (Raphael 2002). Das ist also nicht ausschließlich als falsch zu bewerten, problematisch sind vielmehr die Einseitigkeiten oder der Missbrauch. Gerade die Methode der Abspaltung und der standardisierten Experimente kritisierte die Kritische Theorie in ihrer Abgrenzung zur „Traditionellen Theorie“ (Horkheimer), die Objektivität behauptet, aber nicht plausibel erklärt, warum nur bestimmte Ausschnitte untersucht werden. Und sie lässt sich auf den Bereich der „Behinderung“ übertragen. Darüber will ich in dieser Arbeit sprechen.

aber der Leser (wenn er es schafft)“ (Theweleit 1993, S.145). Hinzufügen will ich noch eine andere Idee, die Theweleit in diesem Zusammenhang hervorhebt. Es ist nicht immer notwendig andere Ideen als falsche Interpretationen auseinander zu nehmen, stattdessen soll es darum gehen, was man gewinnt, wenn man den Gegenstand genau so betrachtet, wie man das selbst für wichtig hält und ergänzt, was einem zu fehlen scheint. Ähnlich äußerte sich auch Nollman im Bezug zur Gegenüberstellung verschiedener Theorien. Ihm gehe es zu oft in der Abgrenzung von Theorien um die Zugehörigkeiten zu einer bestimmten „Schule“, Tradition, was seiner Meinung nach viel zu oft wichtige Erkenntnisse verdeckt oder zu ewigen Kontroversen um einen Dissens führt, während die Perspektive des gemeinsamen Nenners, oder das Finden eines Konsens immer wieder überraschende Erkenntnisse bereithält (Nollman 2004).

### **Wissenschaft**

„Klassifikation ist Bedingung von Erkenntnis, nicht sie selbst, und Erkenntnis löst die Klassifikation wiederum auf.“ (Adorno/Horkheimer 1973, S.243)

Doch die Praxis kommt nicht ohne die theoretische Deutung aus und diese theoretische Reflexion ist natürlich nicht ohne Erkenntnisse zu haben, die sich an so etwas wie Gültigkeit ausrichten. Was Gültigkeit oder gar Objektivität ausmacht ist wiederum umstritten und hängt von vielen verschiedenen Dingen ab. Nicht zuletzt von den Interessen an theoretischer Reflexion wie auch an der praktischen Veränderung der Lebensrealitäten. Dafür gibt es in der Kritischen Theorie den schönen Begriff der Negation. Negation als Prinzip, von dem aus die Welt gedeutet werden kann als eine mit vielen weiteren Möglichkeiten, ohne sich festlegen lassen zu müssen, es komme so oder anders. Theorie ist hierbei nicht losgelöst von Praxis zu begreifen, „denn die theoretische Praxis findet in einer besonderen gesellschaftlichen Konstellation statt“ (Demirovic 2004, S.4). Erkenntnisse sind Teil einer gesamtgesellschaftlichen Produktion und wirken wiederum auf diese zurück. Eine Theorie mit kritischem Anspruch nimmt Bezug auf die soziale Stellung des Forschers, den Forschungsauftrag und die Interessen als selbstkritische Haltung. Erkenntnis ist so nach Adorno und Horkheimer ein dialektischer Prozess, der sich immer wieder neu ereignet und sich vielleicht auch dadurch einer abschließenden Systematik verweigert. Dies bildet für mich den Ausgangspunkt, von dem aus ich meine Darstellung des Umbaus von Sozialstaat und Behindertenhilfe mittels QM starten will. Damit ist zunächst gemeint, dass ich nicht alles erklären kann oder will. Vielmehr liegt meine Hoffnung darin, evtl. auf Dinge hinzuweisen,

die bisher vernachlässigt oder so in der Form nicht zusammen betrachtet wurden. Vieles von der Komplexität des Gegenstandes kann ich auch nur stichwortartig aufgreifen, weil die dahinterstehenden Theoriegebäude zu groß auch für so eine umfangreiche Arbeit sind. Für hier möchte ich zunächst zwei wesentliche Dinge festhalten, auf die Ritsert in seiner Einführung zur Sozialphilosophie und Gesellschaftstheorie sehr pointiert hingewiesen hat. Zum einen ist es unmöglich, Begriffe abschließend klären zu wollen. Denn: „Mit einem Wort: Wie viel man auch von laufenden fachlichen Kontroversen zur Kenntnis nimmt, die Menge der diskursiven Bezüge in die aktuelle und bevorstehende Diskussion ist unüberschaubar und unabschließbar“ (Ritsert 2004, S.8). Im jeweils vorliegenden Begriff enthalten ist der lange Prozess der Herausbildung und der damit verbundenen Auseinandersetzungen um dessen inhaltliche Füllung. Selbst die aktuellsten Begriffe und Theorien sind mit oftmals schwer zu erkennenden Bezügen auf die gesamte Geschichte der Disziplin aufgeladen. Hier gilt dies insbesondere für die Begriffe „Gesellschaft“, „Behinderung“ und „QM“, die mir als Hauptbezugspunkte bzw. als Teilbereiche plausibel erscheinen. Gleiches gilt für „Bildung“, „Entwicklung“, „Anerkennung“, „De/Institutionalisierung“, „Erfahrung“, „*disability studies*“ u.a. Sie für mein Thema handhabbar zu machen, ist mein Ziel, um meinen Kenntnisstand darzulegen, mit den nötigen und möglichen blinden Flecken meines Interesses oder der Darstellbarkeit. Ein Einführungsbuch soll es jedenfalls nicht sein.

Nur reflexive Arbeit, welche die sozialen Konflikte als materielle und ideologische Produkte der darunterliegenden Strukturen begreift, klärt auf, denn die Forscher und Theoretikerinnen sind Teil des Gegenstandes, teilen die Normen und Selbstverständlichkeiten ihrer Gesellschaft und ihrer Positionen darin (Steinert 2007). Die dabei benutzten Begriffe ändern ihren verbindlichen oder unverbindlichen Charakter und ihre historischen Bedeutungen je nach Niveau des historischen Materials. „Diese Begriffe und ihr historisches Niveau, also ihre konkrete Verwendungsweise im Bewusstsein und im Handeln der Individuen, die Anreicherungen der Begriffe um immer neue Bedeutungsschichten, die einen Begriff verändern und ihn in ein neues Licht rücken, gelte es zu untersuchen“ (Demirovic 1999, S.559).

## **Positionen**

„Zur Methode: Genau hinsehen, geduldig nachdenken und sich nicht dumm machen lassen.“ (Steinert 2007, S.273 FN 17)

Es geht also um die Stellung der fachlichen Erkenntnisse der (Behinderten-)Pädagogik, ihre zentralen Begriffe und die Konsequenzen daraus. Zu sehen ist aber auch schon ein Dilemma der „Wissensgesellschaft“, die nach schnell verwertbaren Erkenntnissen schaut und kritische Positionen immer weiter abdrängt, unter anderem durch Verleugnung von Verantwortung.<sup>6</sup> Brückner (1983) forderte deshalb eine „Politisierung der Wissenschaft“ vor allem in der Hinsicht, den Beteiligten (wieder) einen selbstreflexiven Zugang zu ermöglichen und zu versuchen, die professionelle Tätigkeit in den zu Beginn aufgezeigten gesellschaftlichen Rahmen zu stellen. Wissenschaft wird damit in Verantwortung genommen, die ihr gerade auf Grund des „Expertenwissens“ zufällt. Die Diskrepanz zwischen den wissenschaftlichen Forschungen und der umgesetzten Praxis ist nicht zu verkennen. Mit Dörner will ich ergänzen, was leider immer wieder auch auf die Wissenschaft der Heil- und Sonderpädagogik zutrifft: „Die Wirklichkeit der Kranken in den Irrenhäusern (der Behinderten in den Wohneinrichtungen; S.B.), in denen die ‚wirkliche Psychiatrie‘ (Behindertenhilfe; S.B.) praktiziert wird, hat keinen Raum im Studium. Die Universität exterritorialisiert das Konkrete. Auf die zunehmende Komplexität der Erfahrungswelt antwortet sie mit zunehmender Spezialisierung. Das Ergebnis davon ist nicht nur, daß die Studierenden von immer weniger Sachverhalten ein ausreichendes Wissen erwerben, sondern auch, daß dieses wenige Wissen nur noch einen sehr beschränkten Gebrauchswert hat – es ist abstrakt, technisch, hoch formal. Statt die Fähigkeiten der jungen Leute zu entfalten, zerstückelt das Studium ihre Fähigkeiten und Interessen. Die Realitätsblindheit ist vorprogrammiert“ (Dörner 1996, S.51). So ist in der bewussten Negation des Bestehenden eine Perspektive zu gewinnen, die der Phantasie und dem Engagement keine Grenzen setzt und in der sich vor allem ein Gewinn für die Gesellschaft ergibt. „Als ob es Leben ohne Psychisches und Psychisches ohne Soziales gebe, und als ob nicht in der Genesis des Lebens die je höheren Ebenen in immer differenziertere Wechselwirkungen mit den je niederen getreten seien, auf sie einwirken. Kurz es geht um die Überwindung einer oft verdinglichten Praxis (als so genannte Praxis ebenso wie als Praxis der Reflexion oder als Praxis gesellschaftlichen Handelns), die jedoch andererseits immer im humanen Miteinander, in der Anerkennung, im Dialog ganz andere Zustände und Verhältnisse als die herrschenden aufscheinen lässt“ (Jantzen 2005a, S.70).

---

<sup>6</sup> Ich werte dies auch als einen Hinweis für die Durchsetzung der Marktmechanismen hier im Wissenschaftsbetrieb. Das Wort selbst verweist schon darauf, und es kann mich nicht verwundern, dass auch hier Methoden des QM im Mittelpunkt des Interesses stehen. „Die Richtigkeit von Aussagen bemisst sich nicht mehr daran, ob sich menschliche Verhältnisse nach ihnen emanzipativ ordnen lassen, oder ob sie wenigstens die Sachverhalte widerspiegeln, auf die sie sich beziehen; sie bemisst sich nach dem Maße, in dem bei ihrer Erarbeitung die Regeln wissenschaftlicher Methodik beachtet worden ist.“ (Brückner 1983, S.127)

Es ist nicht von der Hand zu weisen, dass „Wissenschaftsfragen Gesellschaftsfragen“ (Feuser) sind und entsprechend beantwortet werden müssen. Mit Jantzen gehe ich davon aus, dass Wissenschaft immer eine soziale Veranstaltung ist und auf soziale Bedingungen reagiert (vgl. Jantzen 1999), also auf die sozialpolitische Situation ebenso eingehen muss, wie auf die Arbeitsbedingungen der Professionellen, deren Konstruktionen für die Praxis, aber auch die Lebensbedingungen der Betroffenen und den Zusammenhang zwischen ihnen. Dies bedeutet, theoretische, aber auch praktische Konzepte der Behindertenpädagogik dahingehend zu diskutieren, welche Stellung die Wissenschaft in der Gesellschaft hat, wie sie die Lebenssituation der Betroffenen einfängt, auf die fachlichen Erkenntnisse bezieht und gleichzeitig reflektiert, in welcher Beziehung sie zu ihren Nachbarwissenschaften steht.<sup>7</sup> Und es kommt in der Tat darauf an, dass man von der Gegenwart eine dichte und weit ausholende Wahrnehmung hat, von der sich die Bruchlinien und die starken Punkte erkennen lassen, an denen sich die Mächte festgemacht haben, an denen sie eingepflanzt sind, wie Foucault festhält. „Mit anderen Worten, er (der Wissenschaftler; S.B.) hat eine topographische und geologische Aufnahme der Schlacht zu erstellen... Das ist die Aufgabe des Intellektuellen. Dagegen zu sagen, das müsst ihr so und so machen, das ist es mit Sicherheit nicht“ (Foucault 2005, S.81). Auch Foucault wendet sich damit gegen eine Deutung der Zukunft.

Kritische Theorie, an deren Versuch, die Gesellschaft immer an den bereits bestehenden Möglichkeiten zu messen, ich anknüpfen will, ist deshalb nach Steinert als „Ergebnis von gesellschaftlichen Erfahrungen und ihrer (widerständigen) Verarbeitung zu rekonstruieren“ (Steinert 2007, S.160). Das ist einer der zentralen Punkte, der in dieser Arbeit immer wieder auftauchen wird – die Erfahrung. Nicht zuletzt die *disability studies* stellen diesen Begriff in den Mittelpunkt ihrer Analyse von „Behinderung“. Die Erfahrung von „Behinderung“, von Ausschluss, von Einschluss, aber auch von Autonomie- und Selbstbestimmungserfahrungen. Sie ist als pädagogisches Prinzip handlungsleitend, denn die Reichhaltigkeit von Erfahrung macht die Menschen zu „Erfahrenen“ (vgl. Schäfer 2006). Soziologische Konzepte, Modelle und Theorien sind Steinert zufolge in dem Maß verallgemeinerungsfähig, in dem sie aus einzelnen und kumulierten Erfahrungen die gesellschaftlichen Strukturen und Abläufe,

---

<sup>7</sup> Dass dies nicht nur für die Vergangenheit zutrifft, zeigt sich in der Pädagogik an mehreren Stellen. So in etwa in der Diskussion um die Ergebnisse jeder veröffentlichten PISA-Studie. Im Sinne des QM ist durchaus auch zu erkennen, dass nach dem „PISA-Schock“ immer nur das Ranking eine Rolle spielt und die Bildungsstandards darauf abzielen, die Stellung im Ranking zu verbessern. Es wird auf die Ergebnisse der nächsten PISA Studie hin gelernt und gelehrt... (Es scheint überdies auch ein Hinweis auf den Sinn dieser Studie zu sein, denn Standards sind darauf angelegt (?) Rankings zu ermöglichen.) Wie gesagt, die Ignoranz gegenüber den Ergebnissen von sozialer Ausgrenzung ist augenscheinlich und würde sich so ein Stück weit erklären... Ebenso gilt dies für die verzerrten Diskussionen um Inklusion und deren rechtliche Absicherung oder eben auch in der Diskussion um QM und die Ausrichtung von Behindertenhilfe, ja der gesamten sozialen Arbeit, an diesen Prämissen.

Widersprüche und Konflikte erschließen, von denen diese Erfahrungen generiert wurden. Je komplexer und grundlegender, je weiter und genauer die Oberfläche beschreibend und zugleich die zugrundeliegenden Widerspruchs-Strukturen identifizierend das gelingt, umso ‚haltbarer‘ werden die gewonnenen Begriffe und Modelle sein (Steinert 2007).

Weiterhin wichtig für meine Arbeit halte ich die bereits vorhandenen Theorieelemente einzuordnen und verfügbar bzw. benutzbar zu machen. Damit gewinne ich die Möglichkeit, die Erfahrung von Gesellschaft im Kontrast zu klären und damit Fragestellungen und Denkmodelle zu reflektieren, vielleicht auch die Möglichkeit in Gesellschaft einzugreifen. „In der abstrakten Diagnose von Gesellschaft in Philosophie und Gesellschaftstheorie besteht der Anspruch, die Wahrheit über Gesellschaft nicht (nur) auszudrücken, sondern die Erfahrungen von Gesellschaft in der jeweils verfügbaren (akzeptierten oder abgelehnten) Tradition von Denkmodellen und ihrer Weiterentwicklung begrifflich zu fassen, Gesellschaft nicht (nur) exemplarisch erfahrbare, sondern sie kritisierbar zu machen, aus dieser Erfahrung Folgerungen zu ziehen und Konflikte zu analysieren oder gemeinsames Handeln zu projektieren“ (Steinert 2007, S.248). Steinert verweist hier zugleich auf ein Missverständnis, welches sich aus der Sicht, die Wissenschaft als paradigmatisch zu begreifen, ergibt. Es geht in den Sozialwissenschaften eher um mehrere Paradigmen, die unterschiedlichen Positionen in der Gesellschaft und deren Produktionsweise entsprechen. „Wenn ein Paradigma relativ unangefochten vorherrscht, (...) verweist das nur auf stabile Herrschaftsverhältnisse, nicht auf ‚ewige Wahrheiten‘“ (Steinert 2007, S.284 FN 36). Letzteres gilt ganz besonders für die Frage der „Behinderung“, wie hoffentlich deutlich werden wird.

Dass dies in der Negation, also der bewussten Ablehnung bestimmter struktureller Prinzipien und Mechanismen geschieht oder eben der kritischen Auseinandersetzung mit der Institutionalisierung, ist dem Umstand geschuldet, dass es eine Gesetzmäßigkeit des gesellschaftlichen Geschichtsverlaufs nicht gibt, jedoch in der Analyse der Gesellschaft sich die entscheidenden Themen verdichten und zusammenziehen lassen. Die Wissenschaft als das „gesellschaftlich Allgemeine“ ist in einer gesellschaftlichen Stellung, die durch den ihr zugeschriebenen Einfluss auch umkämpft ist. Die Sozialwissenschaften haben ebenso die Aufgabe, neue Erfahrungen als Resultat gesellschaftlicher Zustände zu verstehen und diese soziale Wirklichkeit aktiv und umfassend zu erforschen. Steinert geht davon aus, dass die Theorien nicht immer nur zeitgenössische Erfahrungen verarbeiten, sondern deren Bezug zu historischen Konstellationen herstellen müssen. Einzubeziehen ist demnach eine historische Dimension, die zeigt, dass Vergesellschaftung über die Zeit hinweg Stabilität erzeugt, aber

auch Veränderungen bewirkt. Deshalb habe ich immer wieder versucht historische Bezüge herzustellen, besonders dann, wenn bestimmte Inhalte nicht ausreichend überwunden wurden.

### **Romantische Wissenschaft**

„Es gehe allein um die Gesamtheit der Daseinsbedingungen des Menschen. (...) Ist das menschliche Leben (nicht ein Atom oder ein Gestirn) Gegenstand der Untersuchung, dann analysiert man nicht einfach das Leben in einem theoretischen Sinne, sondern ein bestimmtes Leben“ (Sacks in Lurija 1993, S.20).

Ich komme allerdings nicht umhin meinen eigenen Standpunkt festzulegen, nicht zuletzt auch weil dann beurteilt werden kann, was ich alles in meiner eigenen Darstellung oder Deutung versäumt habe. In der Vermeidung der paternalistischen Sicht auf die Probleme, die in dieser Arbeit angesprochen werden sollen, konzentriert sich mein Blick zunächst auf das, was der Neurologe Lurija als romantische Wissenschaft bezeichnet hat. Für Lurija ist dies eine Ergänzung zur klassischen Wissenschaft. „Romantiker in der Wissenschaft haben weder das Bedürfnis, die lebendige Wirklichkeit in elementare Komponenten aufzuspalten, noch wollen sie den Reichtum der konkreten Lebensprozesse in abstrakten Modellen darstellen, die die Phänomene ihrer Eigenheiten entkleiden. Ihre wichtigste Aufgabe sehen sie darin, den Reichtum der Lebenswelt zu bewahren, und sie erstreben eine Wissenschaft, die sich dieses Reichtums annimmt“ (Lurija 1993, S.177).

Wie gesagt, geht es nicht darum die klassische Wissenschaft aufzugeben. Die romantische Sicht holt allerdings das wieder ein, was durch Abstraktionen und Gesetze verdeckt oder abgeschnitten wird. Das Besondere bekommt wieder eine Bedeutung, was nach Lurija jedoch auch durch die Wissenschaft erst vernachlässigt wurde. Der Wissenschaftler ist dabei aufgefordert, seine Position zu bestimmen, um nicht „Techniker der Macht“ zu werden. Lurija bezeichnet dies als einen Reduktionismus, der komplexe Erscheinungen auf elementare Bestandteile zurückführt oder aber auch Begriffe, die auf komplexe Sachverhalte verweisen, für einfache Prinzipien angewendet werden. Dies war nach seiner Meinung das vorherrschende Prinzip in den Wissenschaften. Als Gegensatz formuliert er: „(W)ahre Geschichten schreiben, Lebenszusammenhänge rekonstruieren, das Wesen und die Bedeutung eines ganzen Lebens zur Darstellung bringen: das ist der Endzweck jeder Humanwissenschaft und jeder Psychologie“ (Sacks in Lurija 1993, S.22). Lurija geht im Rahmen der „romantischen Wissenschaft“ von der Identität des einzelnen Menschen oder einer Bevölkerungsgruppe aus und es werden die Rahmenbedingungen, in denen sich deren



Persönlichkeit entwickelt, untersucht. „Das Individuum als Lebewesen zu begreifen, das in seinen organischen Funktionen und Trieben lebt, diese aber transzendiert, und das durch seinen Organismus in die Tiefen der Natur hinein- und durch seine Individualität in die Höhen der Kultur und der Geschichte hinaufragt“ (Sacks in Lurija 1993, S.18). Im Anschluss an Lurija versteht Jantzen die Wissenschaft Behindertenpädagogik als eine synthetische Humanwissenschaft, die auf Grund ihrer zu bewältigenden Probleme nur interdisziplinär zu gestalten ist. Dabei ist das Verhältnis des bio-psycho-sozialen Wesens Mensch in den Wissenschaften gleichfalls zu repräsentieren.

## **Teil 1 GESELLSCHAFT**

„Die Kultur soll die Sorge für den Glücksanspruch der Individuen übernehmen. Aber die gesellschaftlichen Antagonismen, die ihr zugrunde liegen, lassen den Anspruch nur als verinnerlichten und rationalisierten in die Kultur eingehen. In einer Gesellschaft, welche sich durch die wirtschaftliche Konkurrenz reproduziert, stellt schon die Forderung nach einem glücklicheren Dasein des Ganzen eine Rebellion dar: den Menschen auf den Genuß irdischen Glücks verweisen, das bedeutet, ihn jedenfalls nicht auf die Erwerbsarbeit, nicht auf den Profit, nicht auf die Autorität jener ökonomischen Mächte verweisen, die dieses Ganze am Leben erhalten. ... Sie tritt auf als die Forderung nach einer wirklichen Veränderung der materiellen Daseinsverhältnisse, nach einem neuen Leben, nach einer neuen Gestalt der Arbeit und des Genusses“ (Herbert Marcuse).

### ***Einleitung***

Wenn es darum geht, die Umstände und Grundlagen des QM zu skizzieren, ist es unerlässlich einen Blick auf Gesellschaft zu werfen. Wie die Debatte der Sozialen Arbeit um ihre Funktionalisierung zeigt, ist es notwendig einen Begriff von Gesellschaft zu entwickeln, der sich mit dem Verhältnis von Individuum und Gesellschaft und der Teilhabe an ihr auseinandersetzt. Denn QM kann als ein wesentlicher Bestandteil einer spezifischen Gesellschaftsordnung innerhalb einer historischen Epoche betrachtet werden, als gesellschaftliches Rationalitätsmodell, welches in vielen gesellschaftlichen Bereichen wirksam ist. Meine Ausgangsthese dabei ist, dass das Konzept des QM an sich eine „Vernunftfalle“ darstellt, denn mit der Ausrichtung Sozialer Arbeit auf Qualität, die dann mehr oder weniger unbestimmt (sowohl von fachlicher Seite als auch von sozialpolitischer) und vielfach unhinterfragt bleibt, werden sowohl Betroffene, Beschäftigte als auch Funktionsträger genötigt, Kürzungen von notwendigen Hilfen (dargestellt als unvermeidliche Sachzwänge) zuzustimmen bzw. sich Mechanismen zu unterwerfen, die alles andere leisten als vorhandene Ausgrenzungen aufzuheben. Gleichzeitig ist jedoch QM nicht einfach zu leugnen. Deshalb soll ein Blick auf die fachlichen Grundlagen gerichtet werden, mit denen diese spezifische Problematik bearbeitet werden kann. Dieses Verhältnis wurde durch die demokratische Psychiatrie Italiens als „Befriedungsverbrechen“ bezeichnet, um zu zeigen, dass die bislang Ausgeschlossenen nur dann eine Chance der Teilhabe besitzen, wenn die Professionellen mit ihnen ein Bündnis schließen. Deshalb sprachen sie auch als erstes von der

Veränderung der Beziehungen zwischen den Menschen, hier den Helfern und Beholfenen (Kobi) als Schlüssel zur Verbesserung der Lebensqualität. Als erstes brachen sie die objektivierende Beziehung zwischen Arzt/Pfleger und Patient auf und widmeten sich den Lebensproblemen der Menschen innerhalb ihrer Institution. Verbunden wurde dies mit der Wirkung nach außen in die Gesellschaft. Damit wird zum einen die Gestaltung der Gesellschaft in den Blick genommen und zum anderen die spezifische Gewährung von Hilfe für Bedürftige (Basaglia et.al 1980).

Da dies in meinem Falle nun pädagogische Fragestellungen des Fachs Behindertenpädagogik beinhaltet, soll das besondere Verhältnis von Individuum und Gesellschaft betrachtet werden, wofür Pädagogik ja eine spezifische Betrachtungsweise zur Verfügung stellt, hier in der spezifischen Ausrichtung auf das, was mit „Behinderung“ zusammenhängt. Die Entwicklung eines jeden Individuums zu einer autonomen Persönlichkeit ist das gesellschaftliche Idealbild der Pädagogik. Dabei setzt sie zusätzlich noch ein besonderes Verhältnis, da sie dieses Ideal mittels Fremdbestimmung erreichen soll bzw. will. Sie findet aber auf jeden Fall innerhalb der Gesellschaft statt, die dafür die Rahmenbedingungen stellt.

## **1 Kritische Theorie der Gesellschaft**

„Weil Gesellschaft weder als Begriff nach der gängigen Logik sich definieren noch ‚deiktisch‘ sich demonstrieren lässt, während doch die sozialen Phänomene unabweislich ihren Begriff fordern, ist dessen Organ die Theorie. Bloß eine ausgeführte der Gesellschaft könnte sagen, was Gesellschaft ist“ (Adorno 2003, S.11).

Der Mensch, die einzelne Person ist ohne einen Begriff für das Allgemeine, was ihn umgibt, nicht denkbar. Er entwickelt sich nur in Gesellschaft zu einem Individuum mit spezifischen Fähigkeiten. Bewusstsein (individuelles und gesellschaftliches) wird hervorgebracht und produziert in der Gestaltung der sozialen Beziehung zur Wirklichkeit, zu den Gegenständen, zu anderen Menschen und zu sich selbst. Diese soziale Beziehung bringt „objektive Bedeutungen“ (Sinn)<sup>8</sup> hervor, die als verallgemeinerte (gesellschaftliche) praktische Erfahrungen angesehen werden können. Sie können in sprachlicher Form als Kristallisationspunkte dieser Erfahrungen vorliegen (Texte), müssen aber individuell angeeignet werden (Lernen) und durch diese erhält das Leben seine spezifische Bedeutung, seinen „persönlichen Sinn“ für jedes Subjekt. Dies ist das Zentrum der Selbsterzeugung jedes

---

<sup>8</sup>Der Sinn ist eine eigenständige gesellschaftliche Kategorie, die besonders in der Frage der Entwicklung eine wesentliche Rolle spielt und dort auch wieder von mir aufgegriffen wird.

Subjekts und muss sich für jedes Subjekt in dessen Leben bewähren. Das ist sowohl eine theoretische wie auch eine praktische Aufgabe. Kultur ist dabei der Ausdruck des gesellschaftlichen Entwicklungsniveaus bezüglich der Organisation von Gesellschaft (gesellschaftliche institutionelle Differenzierung) und der damit verbundenen Aufgaben und Probleme, die von den Menschen (spezifische Tätigkeiten) bewältigt werden müssen, inkl. der Werkzeuge materieller und geistiger Art. Die Geschichte wird dabei verstanden als Prozess der Aneignung der Natur, der daraus entstandenen Lebenspraktiken und den daraus entstandenen Strukturen und Werkzeugen. Sie unterliegen einer Dynamik und können sich ändern, je nach gesellschaftlicher Entwicklung (gesellschaftliche Arbeitsteilung bzw. gesellschaftliche Differenzierung). Gesellschaftliche Entwicklung lässt sich nur verstehen, wenn die Zeichen und Werkzeuge der sozialen Prozesse in ihrer Bedeutung für Denken, Wahrnehmen und Handeln der Subjekte erkannt werden. „Diese sind kulturgeschichtliche, d.h. künstlich geschaffene Mittel. In ihrer materiellen Äußerlichkeit prägen sie zunächst die interpersonalen Beziehungen der Menschen, in denen sie produziert werden“ (Fichtner 2000, S.2, vgl. auch Jantzen 2004b, Ritsert 2004).

Gesellschaft ist als ein zentraler Begriff der Sozialwissenschaften und der Soziologie etwas existierendes Allgemeines, ist ein abstraktes theoretisches Konstrukt, was nicht durch Experimente oder Beobachtungen zu erkennen ist. Es ist nach Demirovic jedoch keine theoretische Selbstverständlichkeit, Gesellschaftstheorie somit keine Sache der Soziologie, der Ökonomie, Politik, Psychologie oder ausschließlich akademischer bzw. universitärer Forschung allein, sondern eine zu problematisierende Universalie des soziologischen Alltagsverstandes (vgl. Demirovic 1999).

Die Kritische Theorie, die ich hier heranziehe, hat Gesellschaft allgemein als einen Gegenstand begriffen, der ständigen Veränderungen und Dynamiken unterliegt. Die Deutungen und Begriffe, die Gesellschaftstheorie dabei benutzt, bündeln Sinnprozesse und sind aus Traditionen überlieferte Denkformen. Ritsert betont, dass im Begriff der Gesellschaft alle Themen, Begriffe und Thesen zusammengezogen werden und er so keiner festgeschriebenen Definition entspricht. Er ist lediglich das Grundprinzip, auf den hin die theoretischen Analysen erfolgen. Summarisch fasst Ritsert unter dem Begriff der Gesellschaft basale Prozesse (elementare Abläufe), welche die Reproduktion (Einheit, Synthese) und die Entwicklung dieses Ganzen (Dynamis) bedingen (Ritsert 1988).

Gesellschaft ist in der Kritischen Theorie zunächst ein positiver Begriff, der als Analyserahmen dient, der sich jedoch negativ wendet, weil er nicht als etwas Positives festgehalten werden kann. Gesellschaftstheorie setzt dabei zweierlei voraus: Einmal, dass es

Gesetze gibt, nach denen sich die Gesellschaft bewegt und verändert. Zum Zweiten, dass „diese Gesetze der Mannigfaltigkeit sozialer Wirklichkeiten konstitutiv zugrunde liegen und zugleich in ihnen zum Vorschein kommen“ (Schweppenhäuser 1996, S.72). Diese Strukturgesetze sind das Resultat der historischen Entwicklung.

Diese ist jedoch nicht ontologisch zu verstehen. Gesellschaft ist nicht substantiell sondern eine „daseiende Abstraktion“ (Schweppenhäuser). Mit Schweppenhäuser ist somit Gesellschaft ein Strukturbegriff, der zur Erkenntnis des „Wesens der Dinge“ (Adorno), die Gesellschaft beinhaltet, beiträgt. Eine dialektische Theorie der Gesellschaft zielt nach Demirovic zwar auf Strukturgesetze, doch sind diese ebenso wenig zu fetischisieren wie die Fakten. Es gilt vielmehr, aus den Strukturgesetzen als dem „Medium des Allgemeinen“ auszubrechen (Demirovic 1999). Denn für Adorno ist die vorgefundene Wirklichkeit bereits etwas Strukturiertes, und es besteht die Gefahr die Deutung der mehr oder minder bewussten Operationen handelnder Menschen zu subjektivieren, sie mit der Gesellschaft in eins zu setzen. Adorno geht es eher um die verstehende Deutung gesellschaftlicher Prozesse und darum, dass „Gesellschaft nicht in der übermächtigen Objektivität der Tauschbeziehungen aufgeht, sondern durch das Bewusstsein, die Begriffe, den von den Subjekten in Deutungspraktiken entwickelten Sinn wie immer rudimentär vermittelt ist“ (Demirovic 1999, S.444). Die Dialektik ist dabei keine bloße Denkfigur, sondern der Versuch, modellhaft zu beschreiben, dass Widersprüche konstitutiv zur Gestaltung gesellschaftlicher Verhältnisse gehören, dass die Gesellschaft ein von den einzelnen Akteuren Hervorgebrachtes ist und dabei insbesondere keinem linearen Prozess von Fortschritt oder Entwicklung unterliegt. Dialektik ist die Reflexion auf das „konkrete Verwickeltsein der menschlichen Vernunft in Natur und Gesellschaft“ (Türcke/Bolte 1997, S.87).

Sowohl der Zugriff von Seiten der Natur (Biologie) als auch von Seiten der Gesellschaft (Soziologie) muss in einer entsprechenden Analyse eingebunden werden, die Vereinseitigungen vermeidet. „Aus der grundlegenden Charakteristik materialistischer Dialektik, dass Entwicklung als ‚Selbstbewegung‘ die universelle Daseinsweise von Realität ist, ergibt sich die zentrale Bedeutung des Widerspruchsprinzips für die Gewinnung von Erkenntnis: Reale Widersprüche sind als innere Bewegungsmomente von Entwicklung zu verstehen. Die Gewordenheit eines gegenwärtig Gegebenen wie auch seine weitere Entwicklungsmöglichkeit ist dann als ein Differenzierungsprozess zu erforschen“ (Fichtner 2000, S.2).

Denn wie die Konstellation von Gesellschaft, Natur und Individuum, unterliegt auch das Verhältnis von Individuum (Einzelwesen) und Gesellschaft (Allgemeinheit) einer historischen

Dynamik. Die Lebensbedingungen sind Resultate der historischen Auseinandersetzungen mit der Natur und der daraus hervorgegangenen gesellschaftlichen Lösungen aller Akteure oder aber durch Vorherrschaft bestimmter Akteure bzw. Strukturen. Görg weist zu Recht auch darauf hin, dass der Ausgangspunkt von Gesellschaftlichkeit der „Stoffwechsel“ mit der Natur ist, sich soziale Emanzipation immer über den Eingriff in die Naturverhältnisse ergibt. Wechselnde Konstellationen im Verhältnis von Individuum, Gesellschaft und Natur sind danach der eigentliche Gegenstand einer kritischen Gesellschaftstheorie – „und nicht die Dynamik des gesellschaftlichen Prozesses oder sozialer Interaktionen in Abstraktionen von der Natur“ (Görg 2003, S.45). Gesellschaft wäre damit zunächst nach Fülberth in einer vereinfachten anschaulichen „Definition“ „das Zusammenwirken von Menschen zur Sicherung ihres Lebensunterhalts, zum Unterhalt der noch nicht oder nicht mehr zur Sicherung des Lebensunterhalts befähigten Generationen und zur Reproduktion und Sicherung ihrer territorialen Lebensvoraussetzungen“ (Fülberth 2005, S.12).

Sie lässt sich so als ein funktioneller Zusammenhang, der sich in den gesellschaftlichen Infrastrukturen des materiellen, des ideellen, des sozialen und des sprachlichen Verkehrs abbildet, darstellen. Angefangen vom Nationalstaat, von Institutionen des Rechts, der Religion, Politik (Sozialpolitik, Wirtschaftspolitik) bis hin zu Parlamenten, Fabriken, Schulen, Parteien, Museen, Universitäten u.a. beschreiben sie das Resultat der Verfolgung von spezifischen Interessen der unterschiedlichsten Akteure einer Gesellschaft und den bislang gefundenen „Lösungen“.

Gesellschaftstheorie ist so ein Wissen, was uns von der Gesellschaft „angetan“ wird. Erkenntnisgewinn als Naivitätsverlust ist das Stichwort, welches Steinert aufbringt, um eine entsprechende Analyse der Gesellschaft mittels einer Gesellschaftstheorie auf der Höhe der Zeit vorzulegen. Theorie charakterisiert sich dann als der Zusammenhang von spezifischen Kategorien und deren gesellschaftlicher Produktion (in Wissenschaft, Medien, Politik, Alltag). Sie „erweist ihre Berechtigung, wenn es ihr gelingt, möglichst viel an einem Phänomen aufzuschließen, und wenn exzentrische und sonst nicht verständliche Phänomene durch sie zu ‚sprechen anfangen‘, das heißt einen Sinn erhalten“ (Demirovic 1999, S.446).

Die Theorie hat damit nach Adorno die Funktion, Fakten, die sonst undurchsichtig bleiben, verständlich zu machen und miteinander unvereinbare Dinge zusammenzubringen. „In unserem Begriff von Theorie (...) gehen nicht nur immer schon Erfahrungen ein, sondern er meint auch etwas durchaus Inhaltliches. Der unter diesem Theoriebegriff gefasste gesellschaftliche Prozess soll auf die ihn beherrschenden tatsächlichen Machtverhältnisse hin

untersucht werden. Theorie soll also die komplexen Machtkonstellationen und die aus ihnen sich herleitenden Abhängigkeitsstufen innerhalb der Gesellschaft zum Gegenstand der Analyse haben. Das Geflecht der Verfügungsgewalten und der gesellschaftlichen Machtverteilung, das den einzelnen Menschen nicht zum Bewusstsein kommen kann, wird in den Kategorien dieser Theorie greifbar“ (Adorno aus Demirovic 1999, S.445).

Damit soll vor allem der Schein des Natürlichen gebrochen werden, als kämen bspw. politische Entwicklungen „über uns“. Die gesellschaftlichen Phänomene sind, wie das Zitat von Adorno oben andeutet, unter dem Blickwinkel ihrer Funktionen, die sie in der Gesellschaft erfüllen, zu untersuchen. Sozialwissenschaftliche Theorien sind somit für Steinert im günstigsten Fall zutreffende Artikulationen der zentralen Erfahrungen einer Gesellschaftsformation in ihrem jeweils historischen Zustand, die sich durch die begriffliche Fassung eignen, befreiendes oder stabilisierendes Handeln zu orientieren. Erfahrung ist der zentrale Begriff, mit Hilfe dessen jeweils der eigene Wissensstand mit den theoretischen Konzepten verbunden werden kann. Das ist ein zentrales Moment Kritischer Theorie. Vor diesem Hintergrund können die Erfahrungen gebündelt und in sozialwissenschaftlichen Modellen verallgemeinert werden. Es wird deshalb vorgeschlagen, in Modellen zu denken, um die gefundenen Widersprüche zu reflektieren (vgl. Demirovic 2003).

Der Intellektuelle, Sozialwissenschaftler als Symbolfigur des Theoretischen, soll dazu befähigt werden, mit Hilfe der Kritischen Theorie die Bedeutungen der Begriffe herauszuarbeiten, wie, und wodurch ihnen Geltung zukommt, welche Funktion sie erfüllen, ihre Relevanz und Widersprüche deuten. Die Theorie muss allerdings festhalten, wenn die im gesellschaftlichen Prozess erzeugten Begriffe das Resultat der gesellschaftlichen Verhältnisse als ideologisch und falsches Bewusstsein erkennbar sind. Wichtig ist, sich selbst nicht auf einen Standpunkt der Kritik positiv festzulegen. „Die Theorie der Gesellschaft habe empirisch zu untersuchen, welche Ideologien notwendig und welche Schwindel seien“ (Demirovic 1999, S.457). So stellt Steinert Kritische Theorie als den Versuch vor, die Versprechungen und Versagungen der bürgerlichen Gesellschaft zu untersuchen inkl. des Beitrages, den die Intellektuellen dazu leisten. Dies gilt auch für mich selbst und meine Position als Behindertenpädagoge. „Die Aufgabe der Theorie ist es angesichts dieser Dialektik, aufmerksam die Bedingungen des Umschlagens von Helfen in Manipulieren zu untersuchen. Theorie darf nicht mit Wissen euphorisiert nur noch bemüht sein, ihre technischen Umsetzungsmöglichkeiten zu entwickeln. Zur Dialektik gehört ebenso, dass die Gefahr des Umschlagens nicht zur Rechtfertigung dienen kann, alles beim Alten zu belassen. Die Möglichkeiten zur Verbesserung der Praxis sind konsequent auszuloten. Dies ist aber

unverzichtbar die Aufgabe der Lehrer und Schüler. Denn die pädagogische Antinomie der Mündigkeit gilt nicht nur im Verhältnis von Lehrern und Schülern, sie gilt auch dort, wo Theorie der Praxis beginnt vorzuschreiben, was sie tun muss, damit sie bestimmte Ziele erreicht“ (Gruschka 1984, S.206).

Gesellschaft ist eine historische Form des Zusammenlebens und doch nie ganz zu durchschauen. Demirovic hält deshalb auch fest, dass Widersprüche und Unzulänglichkeiten der Theorie weder zu schlichten sind, noch durch eine korrekte Fragestellung beseitigt werden können. Die Theorie bleibt deshalb fragmentarisch. „Es gehört konstitutiv zur Erfahrung kritischer Gesellschaftstheorie, dass die Gesellschaft sich immer wieder einem konsistenten, systematischen Zugang entzieht“ (Demirovic 2003, S.7). Gesellschaftstheorie hat damit verschiedene Dimensionen, die in der Analyse berücksichtigt werden müssen. Einsichten in das, was Veränderungen bewirkt, und daraus abgeleitet, wie in die gesellschaftliche Praxis eingegriffen werden kann und in ihre elementare Einheit, was die Gesellschaft zusammenhält (vgl. Ritsert 1988).

### **Widersprüche**

Kritische Theorie ist auch der Versuch, diesen Vergesellschaftungsprozess, die Veränderungen in seinen Widersprüchen zu erkennen und durchsichtig zu machen. Der Vergesellschaftungsprozess vollzieht sich nach Adorno nicht entgegen den Antagonismen und Konflikten, sondern wegen diesen. Antagonismus bezeichnet das Verhältnis des Vergesellschaftungsprozesses als einer Allgemeinheit, die das Besondere, Einzelne und damit die Mitglieder bestimmt, die tendenziell den Interessen der Einzelnen entgegenstehen.

Es ist nach Demirovic als Ergebnis neuerer gesellschaftstheoretischer Diskussion festzuhalten, dass Gesellschaft als Ergebnis einer konstruktiven Praxis der sozialen Akteure entspringt. Dies ist ein Verallgemeinerungsprozess, in dem alle Akteursgruppen ihre Lebensformen miteinander verknüpfen und für einen überschaubaren Zeitraum Regelmäßigkeiten des kollektiven Lebens erzeugen (Demirovic 2003). Im Sinne einer Totalität, etwas weniger stark als Allgemeinheit zu beschreiben, gibt es das Bestreben die Differenzen und Vielfältigkeit einzuebnen, damit der Vergesellschaftungsprozess „zum Abschluss“ kommen kann. „Gesellschaft besteht demnach aus den prekären, weil immer wieder fehlschlagenden Versuchen, eine Totalität herzustellen, die jeweils an ihren eigenen Konstruktionsprinzipien zerbricht“ (Demirovic 2003, S.22). Kritische Theorie will „einen langfristig angelegten widersprüchlichen Prozess thematisieren, der sich im Wesentlichen aus der herrschaftlichen Teilung von körperlicher und geistiger Arbeit ergibt und die Vernunft als



Organ einer freien Gestaltung des Zusammenlebens immer weiter von den Lebensverhältnissen der vielen Individuen trennt und partikularen Interessen unterwirft“ (Demirovic 2003, S.23).

So rückt die Vermittlung dieses Zusammenhangs als Eingriff in die Entwicklung von Gesellschaft in den Blickpunkt. Vermittlung meint die inneren und äußeren Beziehungen der Einzeltatsachen, die sich bis in das kleinste Detail finden lassen, aber auch dass Gesellschaft als Ganzes ebenfalls durch diese Einzeltatsachen bestimmbar ist. Ohne diesen Bezug zur Gesellschaft als Ganzem gibt es keine entsprechenden Einsichten in gesellschaftliche Wirklichkeit. Das soll die Theorie leisten. Es sollen Sinn- und Verständnishorizonte bzw. Erfahrungsmöglichkeiten erweitert werden. Ebenso muss deutlich werden, dass dieses Verhältnis ein schwierig zu durchschauendes, der Zusammenhang zwischen Individuum und Gesellschaft immer wieder neu zu analysieren ist (vgl. Türcke/Bolte 1997; Demirovic 2003). Dies gilt somit auch für das Verhältnis von Gesellschaft und „Behinderung“, was ich im Folgenden versuchen will. Ich beziehe mich zunächst allgemein auf das Verhältnis Individuum und Gesellschaft, um dann später mit diesen zunächst allgemeinen Erkenntnissen „das Problem Behinderung“ analysieren zu können.

## **Vermittlung**

Mechanischer Materialismus der Naturhaftigkeit gesellschaftlicher Entwicklung soll in der Analyse ebenso vermieden werden wie ein Idealismus als falsches Bewusstsein gesellschaftlicher Prozesse. Stattdessen gilt es Subjektwerdung innerhalb der Gesellschaft als Ergebnis der Auseinandersetzung des Individuums mit der Umwelt, vor allem durch die Tätigkeit, als Mittelgebrauch von Zeichen und Werkzeugen zu begreifen.<sup>9</sup> Der Ausgangsdefinition von „Gesellschaft“ zufolge wird jeder Einzelne durch seine Zugehörigkeit zur gesellschaftlichen Totalität in weitem Maße (also nicht ausschließlich) bestimmt. Bestimmen heißt bei Adorno beeinflussen, so Ritsert, und dahinter stehen schon vielfältige Annahmen über das Verhältnis von Individuum und Gesellschaft: 1) Kausalitäten, die von gesellschaftlichen Ereignissen und Vorgängen in der Gesellschaft als Ganzem auf die einzelnen Menschen ausgehen. 2) Die Erfahrung des Zwangs, denen Subjekte bei Absichten, Plänen, Wünschen, Hoffnungen durch die gesellschaftliche Totalität ausgesetzt sind. 3) Die drohende Unterwerfung (Verdinglichung) der einzelnen Menschen unter eine ihnen

---

<sup>9</sup> Dies wird verstanden als Kulturhistorische Theorie, die das Wechselverhältnis Individuum-Gesellschaft, welches die Kritische Theorie beschreibt, für das einzelne Subjekt vor allem in historisch zeitlicher Sicht genauer untersucht. Da ich die erste als eine Ausarbeitung Kritischer Theorie verstehe, sind sie hier unmittelbar zusammengefasst (vgl. u.a. Jantzen 2002, 1990, 1987, [www.ichs.de](http://www.ichs.de)).

entfremdete und trotzdem von ihnen hervorgebrachte Welt. 4) Die Individualisierung, die innerhalb der gesellschaftlichen Totalität als „Schein“ fungiert, denn sie lässt die gesellschaftlichen Bedingungen als natürliche, nicht zu hinterfragende erscheinen. Auch Ritsert betont, dass unter dem Einfluss der gesellschaftlichen Totalität als Bedingung der Individuation, jedes menschliche Einzelwesen (in historisch verschiedenen Formen) zur Person geprägt wird (vgl. Ritsert 1988).

Adorno versteht Gesellschaft als objektives Gebilde, konkrete Totalität, in Gestalt eines Zusammenhangs von Einzeloperationen, die hier zunächst als Funktionen (systemisch verankerte Leistungen; Anforderungen, Zwänge und Erwartungen zugleich) verstanden werden (vgl. Adorno 2003; Ritsert 1988). Adornos Gesellschaftstheorie will dabei die Identität der Gesellschaft, ihr Wesen begreifen und dies zugleich als Identitätszwang, als Unwesen für die einzelne Person, der Kritik unterziehen. Gezeigt werden kann so, „dass zwangsfreie Identität auf Seiten der Gesellschaft wie auf Seiten der Individuen etwas ist, das überhaupt erst zu verwirklichen wäre“ (Schweppenhäuser 1996, S.73). Das Verhältnis von Gesellschaft und Individuum dringt immer mehr in die einzelnen Menschen selbst vor und bestimmt sie immer totaler (Normierung), sodass die einzelnen Menschen dies nicht mehr durchschauen (können) (Steinert 2007, Adorno 2003). Diese Tendenzen zur Zerstörung des Selbst, der Ver- oder „Behinderung“ des Einzelnen sind wiederum auch Tendenzen der Zerstörung von Gesellschaft.

Denn die Menschen sind ganz allgemein aufeinander angewiesen, wollen sie ihre natürliche und gesellschaftliche Umwelt erkennen und gestalten. Dabei ist dieses Verhältnis nur durch Reflexion zu analysieren, bevor ein Subjekt zu Autonomie und Selbstbestimmung kommen kann. Kritik heißt, dass die Chancen der Reflexion gestiegen sind, während gleichzeitig die Tendenzen der Totalität gesellschaftsbedrohend sind, die die Außerkraftsetzung des Selbst betreiben.

Das einzelne Individuum, der Mensch, ist in dieser triadischen Struktur von Gesellschaft, Naturaneignung und persönlicher Entwicklung nicht das (ver)einzel(t)ne Individuum, sondern immer aufgehoben in der Entwicklung der gesamten Menschheit, verstanden als räumlicher und zeitlicher Prozess. Die Struktur dieser Räume und Prozesse ist abhängig „von der Geschichte der Menschheit und ihrem realen Sein, also von Produktion und Konsumtion, Distribution und sozialem Verkehr, Arbeit, Sprache und Kultur. In diesem Sinne ist das menschliche Wesen kein dem einzelnen Individuum innewohnendes Abstraktum, sondern das Ensemble der gesellschaftlichen Verhältnisse (Marx)...“ (Jantzen 2002a, S.24).

Dies gilt auch für die Fragen der „Behinderung“, die noch immer von verschiedenen Vorurteilen bestimmt werden, was ich im Laufe der Arbeit zeigen will. Wenn das einzelne Individuum sich nur innerhalb der Gesellschaft zum Subjekt entwickeln kann, ist Gesellschaft daraufhin zu prüfen, wie sie eben auch Behinderten<sup>10</sup> ihre individuelle Entwicklung ermöglicht. Dafür erforderlich ist die Analyse der gesellschaftlichen Rahmenbedingungen und deren Auswirkungen auf die Lebensrealität der Subjekte, hier im konkreten der Behinderten.

### **Prinzipien - Produktionsweisen**

Die Veränderungen seit dem 18. Jahrhundert in der Wechselbeziehung mit der Natur, die im Wesentlichen zur Naturaneignung wurde, brachte eine Änderung des wirtschaftlich-gesellschaftlichen Verteilungsmodus mit sich, der sich gleichzeitig auf die Gestaltung der sozialen Beziehungen innerhalb des neu entstandenen politischen Systems auswirkte. Ursache waren die unterschiedlichen gesellschaftlichen Entwicklungen von Bevölkerungszunahme, staatlicher Zentralisation und merkantilistischer Wirtschaftsreform. Die raumzeitliche Einheit von produzierender (das Bearbeiten von Sachen zum Nutzen der Hausgesellschaft) und sozialer Tätigkeit (Fürsorge und Kontrolle der Schwächeren) wurde aufgebrochen (vgl. Van der Locht 1997, S.41; Dörner 1996).<sup>11</sup> Bis zur Entstehung der bürgerlichen Nationalstaaten vor allem in Westeuropa im 18. und 19. Jahrhundert waren in einer häuslichen Subsistenzwirtschaft alle Gemeinschaftsmitglieder an der Produktion der für sie wichtigen Produkte direkt beteiligt, produktives und soziales Tun waren noch nicht gespalten. Die sozio-ökonomische Einheit des Haushalts war bis ins 19. Jahrhundert hinein Lebens-, Wohn-, Leidens-, Fürsorge-, Selbstjustiz-, und Kooperationsgemeinschaft in einem. Es wurden die Güter, die man gemeinsam verbrauchte, auch gemeinsam produziert, und man fühlte sich auch gegenseitig verantwortlich. Das heißt, auch die Schwächeren, bspw. ein behindertes Kind, ein dementer Großvater oder eine wahnhafte Tante, gehörten dazu und hatten eine ihnen gemäße Tätigkeit.<sup>12</sup> Mit der in mehrerer Hinsicht gewaltsamen Veränderung der gesellschaftlichen Produktionsverhältnisse werden die Menschen einmal von den Bedingungen zur Herstellung ihrer Mittel getrennt und zum Zweiten untereinander, da die

---

<sup>10</sup> Die Behinderten stehen ohne Zeichen, weil ich damit kennzeichnen will, dass es sich tatsächlich um Behinderte im Sinne einer Vorenthaltung von gesellschaftlichen Errungenschaften handelt. Ich halte diese Bezeichnung für geeigneter als bspw. Menschen mit Behinderung, weil bei letzterer die Betonung darauf liegt, dass der Mensch eine Behinderung hat (Rödler 2003).

<sup>11</sup> Nicht zu vergessen ist jedoch die monarchistische Herrschaft der Adligen mit dem König als zentraler Machtinstant. Damit will ich lediglich festhalten, dass die Gemeinschaften nicht ausschließlich für sich selbst sorgten, sondern zunächst für das Wohl der adligen Schichten zu sorgen hatten. Das ändert jedoch nichts an der gemeinschaftlichen Ausrichtung der Produktion, an der alle beteiligt waren, sich beteiligen mussten.

<sup>12</sup> Dass dies nicht immer sehr human gewesen ist, soll hier nicht verschwiegen werden.

soziale Tätigkeit nun an andere delegiert wird (vgl. Gorz 1994, Dörner 1996, Van der Locht 1997).

### **Gesellschaftliche Arbeitsteilung**

Die zunehmende Verlagerung und Konzentration der Arbeit in Fabriken ermöglichte zusammen mit dem Einsatz neuer Technik eine Produktivitätssteigerung und eine Ausdehnung der Bedürfnisbefriedigung, die damit gleichzeitig die räumlichen und ideellen Fesseln der ständischen Hauswirtschaft löste und Kleinbauerntum, Handwerk und Kleingewerbe in sich aufzog. Die entstehende und zunehmende Institutionalisierung der Gesellschaft und die Anforderungen des sie tragenden Wirtschaftssystems (Stadtentwicklung, Fabrikbauten und deren Finanzierung, politische Befreiung der Bürger von ständischen Abhängigkeitsverhältnissen, technische Erfindungen, Verfügbarkeit einer wachsenden Zahl geeigneter Arbeitskräfte) führte zur Veränderung der Arbeits- und der Lebenswelten für Alle. Gorz hat zu Recht darauf verwiesen, dass dieser Prozess der Anpassung der Menschen an diese Verhältnisse lange währte und sich nur mit Gewalt durchsetzen konnte, sodass Dörner vom „größten verhaltensmodifikatorischen Experiment aller Zeiten“ spricht.<sup>13</sup>

Diese Prozesse werden von der Kritischen Theorie unter den Begriff der gesellschaftlichen Arbeitsteilung gefasst, insbesondere der zunehmenden Trennung von Hand- und Kopfarbeit. Es wird damit ein „Produktionsverhältnis“ beschreibbar, was nicht nur die konkreten Arbeitsprozesse zum Gegenstand hat, sondern sich auf die gesamte Gesellschaft ausdehnt. Für die kapitalistische Gesellschaft sind demnach arbeitsteilige und maschinelle Produktion durch Lohnarbeitsverhältnisse, Privatbesitz an den Produktionsmitteln, (Waren-)Tausch und Profiterwirtschaftung ebenso strukturierende „soziale Formen“ (Hirsch) wie die einzelnen Institutionen und Organisationen, die dadurch hervorgebracht werden und diesen Prozess tragen. Diese Produktionsweisen sind das Resultat der Verfolgung spezifischer Interessen handelnder Akteure. „Auf die Ebene des gesellschaftlichen Handelns bezogen, bilden die sozialen Formen so etwas wie allgemeine, strukturelle, aus den grundlegenden

---

<sup>13</sup> 12-, 14- oder 16-stündige Arbeitstage unter Bedingungen, die an die mittelalterlichen Arbeitshäuser erinnern waren ebenso vorherrschend wie die Arbeit von Kindern. Der Grund war nach Gorz, dass die Stundenlöhne so niedrig angesetzt und die Arbeiter gezwungen waren, entsprechend viele Stunden für ihren Lebensunterhalt zu arbeiten. Denn die Zahlung höherer Löhne hatte dazu geführt, dass die Arbeiter zu Hause blieben, statt diszipliniert in die Fabrik zu gehen. Erst die Kämpfe der Arbeitenden führten danach zu humaneren Bedingungen und der Möglichkeit des Schulbesuchs für die Kinder und Jugendlichen. Gorz hat zudem beschrieben, dass positiver „Druck“ die Bauern, die ihren geregelten Arbeitsalltag hatten, keineswegs dazu animierte, eine Arbeit in der Fabrik anzunehmen, da sie damit ihre wenn auch geringen Freiheiten verloren. Gleiches gilt für die Tendenz, fünf Tage die Woche zu arbeiten, wenn drei Tage ausreichen. Erst der Zwang, diese Arbeit anzunehmen, um damit das Leben zu bestreiten, führt zur Lohnarbeit (Gorz 1994). Dies zeigt sehr deutlich, dass Zweck-Mittel-Relationen nichts Natürliches sind, sondern von außen gesetzte Prämissen industriell-kapitalistischer Produktion von Profit.

Vergesellschaftungsprinzipien resultierende Wahrnehmungs- und Verhaltensorientierungen, denen die Individuen generell ohne ihr eigenes Zutun unterworfen sind, also z.B. den Zwang zum Verkauf von Waren oder Arbeitskraft gegen Geld als Bedingung ihrer materiellen Reproduktion, der Appell an den Staat als Träger des Gewaltmonopols und historisch-spezifischer Ausdruck des Gemeinwesens usw.“ (Hirsch 1992, S.212/213). Dies bedingt vor allem auch eine Spaltung der Produktionsweise von den Produktionsverhältnissen und der politischen Repräsentation innerhalb der Gesellschaft. Dieser Prozess der funktionalen Differenzierung unterscheidet die industriell-bürgerliche Gesellschaft von der agrarisch-ständischen. Bereiche wie Ökonomie, Warenwirtschaft, Staat, Recht, Politik, Bildung, Freizeit, Kleinfamilie u.a. sind damit bereits das Resultat sozialer Kämpfe (Aufklärung, bürgerliche Revolution). Ich werde darauf zurückkommen, weil sich hier diese Funktionalisierung, wie angedeutet, auch auf das einzelne Individuum auswirkt. Erst vor diesem Hintergrund lassen sich die Werthaltungen der Gesellschaft gegenüber den Alten, den Behinderten, aber auch so etwas wie Kindheit, Jugend, Berufskarriere, Krankheit und Leistung verstehen.

## **Tausch**

Gesellschaft hatte ich beschrieben als einen funktionalen Zusammenhang, der sich in den gesellschaftlichen Infrastrukturen (sozialen Formen) des materiellen, des ideellen, des sozialen und des sprachlichen Verkehrs niederschlägt. Diesen Zusammenhang verstehe ich als gesellschaftliches Rationalitätsmodell, der in der Kritischen Theorie aufbauend auf der Kritik der politischen Ökonomie von Marx als Tauschverhältnis, als „gesamtgesellschaftliche Instanz“ (Türcke/Bolte), gefasst wird. Nicht nur Güter werden dabei marktförmig getauscht, sondern auch Arbeitskraft, Zeit, Ressourcen sind Ware unter der Prämisse der Erzielung von Profit. Dieses Verhältnis wird von außen gesetzt<sup>14</sup> und bestimmt<sup>15</sup> die gesellschaftliche Entwicklung. Die auf einem scheinbar freien Vertragsverhältnis beruhende Beziehung garantiert fortan das Privateigentum, die Zirkulation der Güter und Reichtümer und bildet das Fundament einer sich ausweitenden Handelsökonomie. Gleichzeitig ist die „freie“ Zirkulation der Menschen ein wichtiger Bestandteil dieser gesellschaftlichen Veränderung (vgl. Brückner 1984, Dörner 1988, Gorz 1994).

Die Einheit der (Tausch-)Wirtschaft und des gesamten gesellschaftlichen Prozesses müssen deshalb betrachtet werden, da gerade der Tausch die Produktionsverhältnisse bestimmt. Die Produktion um des Profits willen, der die Bedürfnisse der Menschen teilweise oder gar

---

<sup>14</sup> Das heißt, es ist kein dem Prozess innewohnendes „natürliches“ Merkmal, sondern von Menschen gesetzt.

<sup>15</sup> Bestimmen war wie bereits dargestellt ein Prozess mit verschiedenen Annahmen (s.o.).

vollständig formiert, führt ebenso dazu, dass die Gebrauchswertseite der Waren ihre naturwüchsige Selbstverständlichkeit einbüßt und sie zunehmend nur noch als reine Tauschobjekte wahrgenommen werden.

Im gesellschaftlichen Tauschprozess erscheint der Charakter der menschlichen Arbeitsprodukte als deren Natureigenschaft. Durch den allgemeinen Tauschwert wird jedes Ding als Ware zu einem anderen Ding in ein spezifisches Verhältnis gesetzt. Doch hat es den Anschein, als entsprächen die Kriterien des Tausches den Dingen selbst, was sich auch auf die Menschen und ihre Tätigkeiten bzw. ihr Verhältnis untereinander auswirkt. Nach Demirovic (2005) ist dieser Äquivalententausch, der sich demnach ökonomisch und politisch fassen lässt, als Identitätsprinzip der Zwang der momentanen Gesellschaftsordnung, egal wie sie sich selbst auch nennen mag. Dieser Zwang bringt die Menschen dazu sich unter diesem übergeordneten Maß ins Verhältnis zu setzen, welches Individualität unter diesen marktförmigen Kriterien kennt, und die Selbsterhaltung Aller organisiert. Diese Selbsterhaltung dient aber dazu, wenige zu privilegieren und herrschen zu lassen. Festzuhalten ist mit Demirovic, warum nach vierhundert Jahren Aufklärung und zweihundert Jahren Menschenrechten die Ausgrenzung auf der Grundlage Geschlecht oder Rasse oder Armut und Arbeit oder „Behinderung“ und „Ver-rücktheit“ bzw. „Wahnsinn“ sich ständig erneuert. Erklärungsbedürftig ist jedoch nicht nur die Bedingung der Möglichkeit des ständigen Rückfalls, sondern mehr noch der zähen Wiederholungen, mit der Frauen stets wieder benachteiligt, Individuen stets wieder rassistisch diskriminiert werden, sich die Muster schlechter Arbeit, geringer Einkommen, mangelhafter Ernährung und geringer Bildung immer wieder reproduzieren (Demirovic 2005, S.5).

Ungleich ist der Tausch, da dieser einen Zwang darstellt, unter dem sich überhaupt Gesellschaft realisiert und sich die Menschen zu Subjekten entwickeln. Zu beachten ist nach Adorno: „Die Abstraktheit des Tauschwertes geht vor aller besonderen sozialen Schichtung mit der Herrschaft des Allgemeinen über das Besondere, der Gesellschaft über ihre Zwangsglieder zusammen. (...) In der Reduktion der Menschen auf Agenten und Träger des Warentausches versteckt sich die Herrschaft von Menschen über Menschen. Das bleibt wahr trotz all der Schwierigkeiten, denen mittlerweile manche Kategorien der Kritik der politischen Ökonomie konfrontiert sind. Der totale Zusammenhang hat die Gestalt, dass alle dem Tauschgesetz sich unterwerfen müssen, wenn sie nicht zugrunde gehen wollen, gleichgültig, ob sie objektiv von einem ‚Profitmotiv‘ geleitet werden oder nicht“ (Adorno 2003, S.13).

Die Totalität der Vermittlungsprozesse, des Tauschprinzips, produziert eine zweite trügerische Unmittelbarkeit. „Sie erlaubt es, womöglich das Trennende und Antagonistische wider den eigenen Anschein zu vergessen oder aus dem Bewusstsein zu verdrängen. Schein aber ist dies Bewusstsein von der Gesellschaft, weil es zwar der technologischen und organisatorischen Vereinheitlichung Rechnung trägt, davon jedoch absieht, dass die Vereinheitlichung nicht wahrhaft rational ist, sondern blinder, irrationaler Gesetzmäßigkeit untergeordnet bleibt. Kein gesellschaftliches Gesamtsubjekt existiert“ (Adorno 2003, S.369). Es geht mir deshalb nicht um ein allgemeingültiges Erklärungsprinzip, sondern um spezifische gesellschaftliche Mechanismen, die Entwicklung des gesellschaftlichen Ganzen betreffend. Der Tausch ist das Prinzip der Einebnung der Subjekte zu Struktur-Funktionären, und gerade „Behinderung“ als soziale Kategorie macht dies sehr deutlich, werden die Personen als nicht tauschfähig angesehen. Die vermeintliche Gleichstellung der Rechtssubjekte wird durch die Unterwerfung unter den Produktionsprozess negiert, da Lohnarbeit, also die Arbeitenden selbst auch nur Ware sind. Diese Unterwerfung kann nur gebrochen werden durch einen anderen Funktionszusammenhang für den Produktionsprozess und die Teilhabe an der Gesellschaft, dem gesellschaftlichen Reichtum. Der Beitrag der Kritischen Theorie läuft meines Erachtens auf die Position hinaus, dass die Ökonomie zu allen Zeiten den Vorrang über die Gesellschaft hatte. „Allerdings darf er nicht verdinglicht, sondern muss in seiner historisch spezifischen Gestalt begriffen werden“ (Demirovic 1999, S.469).

Die Gestalt, also die sozialen Formen der Gesellschaft sind auf das Profitmotiv und damit verbunden auf den Tausch hin ausgerichtet und bewirken verschiedene Mechanismen der Unterwerfung bzw. Herrschaft.<sup>16</sup> Dies hat ebenso Auswirkungen auf die Frage der Entwicklung jedes einzelnen Individuums zum Subjekt. Die Übermacht der Verhältnisse und Institutionen über die Menschen, die doch ihre Urheber sind, ist nach Ritsert für Soziologen wie Weber ebenso wie für Adorno real, Ausdruck einer tatsächlichen Verdinglichung<sup>17</sup>, welcher die gesellschaftliche Objektivität als Prozess der Reproduktion von System und Subjekt gewissermaßen nachgeordnet bleibt. Ritsert verknüpft damit wesentliche Einsichten der Kritischen Theorie. „Die Berufung auf Sachforderungen des Systems bleibt so lange massive Ideologie, gesellschaftlicher Schein, wie sich hinter ihr das handfeste Interesse von Gruppierungen oder jene Tendenzen verbergen, welche die Subjekte automatisch, manchmal

---

<sup>16</sup> Was dies bedeutet, soll noch geklärt werden.

<sup>17</sup> Kurz gesagt heißt das, Menschen und Dinge werden gleich, mindestens in der Zurichtung auf einen Markt, Wochenmarkt und Arbeitsmarkt funktionieren nach dem gleich Prinzip, Gemüse wird ebenso getauscht wie Menschen als Tätige.

(wie in der Kulturindustrie) auch planvoll daran hindern, ‚sich als Subjekte zu wissen‘, ihre produktive Subjektivität auszubilden“ (Ritsert 1988, S.226). Zu beachten ist also, dass Gesellschaft ein von Menschen gemachter Prozess ist, der verschiedenste Interessen zu berücksichtigen hat, aber in seiner Gestalt diesen Interessen auch immer wieder entgegensteht.

Inmitten einer Tausch-Gesellschaft sind die vorkapitalistischen Rudimente und Enklaven jedoch keineswegs etwas Fremdes oder Relikte der Vergangenheit, so Adorno (2003). Damit sind Widersprüche und Widerstandspotentiale verbunden, die genutzt werden können, gesellschaftliche Prozesse zu beeinflussen, da entweder die Durchdringung der Gesellschaft mit spezifischen Funktionalismen noch nicht gelungen ist oder sie durch andere Prinzipien bereits abgelöst wurde. Der kapitalistische Zwang zur Kommodifizierung und damit verbunden der „Kontraktisierung“ aller Lebensbereiche, seine Durchsetzung mit staatlich-herrschaftlichen Mitteln und die Grenzen, an die er stößt, sind dabei noch lange nicht hinreichend aufgeklärt. Nicht nur die Unausweichlichkeit von Herrschaft, von Machtprozessen, sondern die Widersprüche oder auch blinden Flecken sind interessant (vgl. Steinert 2007).

Ein solcher blinder Fleck scheint mir z.B. die Problemlage der „Behinderung“ zu sein. Die Gesellschaft hat bislang keinen Weg gefunden, „Behinderung“ als „normale Erscheinung“ in ihren Entwicklungsprozess zu integrieren. Dass davon so wenig bekannt ist, liegt an Prozessen der Exklusion, die Behinderte ganz massiv treffen und aus spezifischen Gründen undurchsichtig bleiben. Sie sollen im Fortgang der Arbeit immer mehr offensichtlich werden. Denn Grundlage humaner Gestaltung von Gesellschaft ist, dass sich die Menschen von der Vormacht der Ökonomie, ihrer Unterwerfung unter spezifische Produktionsverhältnisse befreien können. Ein Bestandteil sind die Tätigkeitsverhältnisse, denen die einzelnen Individuen unterworfen sind.

### **Erwerbsarbeit**

Die Sicherung der Existenz, die Selbsterhaltung der einzelnen Individuen geschieht hauptsächlich über die Möglichkeit der Erwerbsarbeit innerhalb einer Wirtschaftsordnung, die der humanen Vergesellschaftung oftmals entgegensteht. Die Mitglieder der Gesellschaft gehen wechselseitige Tausch-Verhältnisse ein, die sie jedoch nicht frei wählen und die sie wegen der Spaltung der Gesellschaft nur unzureichend verändern können. Die Tätigkeiten der Menschen werden als (Lohn-)Arbeit zu einem abstrakten Mechanismus (einer Ware), wandeln sich zu einem konkreten Allgemeinen. „Konkret allgemein ist Arbeit, weil sie auf



dem Arbeitsmarkt als eine konkrete Ware auftritt, die zur allgemeinen Ware geworden ist: das ist die ‚Ware Arbeitskraft‘. Diese ist aber zugleich, vom ‚Verwertungsprozess‘ her gesehen, so abstrakt geworden, dass sie ohne Einschränkung, sowohl sachlich als auch personell, jederzeit ersetzt werden kann“ (Heinrich 2001, S.108). Arbeit selbst ist ein Verhältnisbegriff, einmal gegenüber der äußeren zu bearbeitenden Natur und zum anderen gegenüber der inneren Natur der Individuen in der Gestaltung des Arbeitsprozesses. In der bürgerlich-industriellen kapitalistischen Marktwirtschaft lässt sie sich in die kleinsten Bestandteile zerlegen. Zu beachten ist dabei auch der Umschlag vom Begriff der Tätigkeit<sup>18</sup> hin zu Arbeit, der das Verhältnis in diesem Prozess deutlich werden lässt. Nach Heinrich bedeutet dies für die Arbeit, dass sich die Beherrschung der Arbeitsprozesse und mit ihr der Natur zur Unterwerfung unter den Produktionsprozess des Kapitals (Erwirtschaftung des Profits) wandelt und nicht (mehr?) den Bedürfnissen der Produzierenden folgt. Denn mit der Arbeit als Konkretem Allgemeinen - die Ware Arbeitskraft, die sich unter den Arbeitsprozess subsumieren lässt - ist der scheinbare freie Austausch tatsächlich an den Arbeitsprozess, an das Eigentum der Produktionsmittel und an die Produktionsbedingungen gebunden ( vgl.Heinrich 2001; Agnoli 1995). Arbeit, so verstanden als entfremdete<sup>19</sup> Lohnarbeit - es wird nicht mehr für die eigene subsistente Gemeinschaft produziert, sondern für einen Markt - wandelt sich zur sozialen Herrschaft. Gorz schreibt dazu, dass produktive Tätigkeiten von ihrem Sinn, ihren Motivationen und dem Gegenstand abgeschnitten werden, um zum Mittel des Lebensunterhalts zu werden. Arbeitszeit und Lebenszeit werden voneinander getrennt, wie auch die Produkte, die Werkzeuge, die Arbeit selbst. Die Produzenten werden zu Konsumenten, konsumieren jedoch einmal mehr die Produkte, die sie hergestellt haben. Arbeit wird somit nicht mehr als Element der sozialen Zugehörigkeit begriffen, sondern als Integration in ein funktionales System (Gorz 1994). Allgemein gesellschaftlich ist die Abstraktion von Menschen zur Arbeitskraft gleichfalls als ein solcher herrschaftlicher Mechanismus zu begreifen, denn sie werden von den Mitteln der Bedürfnisbefriedigung

---

<sup>18</sup> Tätigkeit ist die Wechselbeziehung zwischen Organismus und Umwelt. „Tätigkeit ist dabei keine Eigenschaft oder Merkmal des Subjekts, sondern die Existenzweise eines Organismus als Subjekt seiner Lebensprozesse; als Subjekt ist es vermitteltes Resultat eben dieser Tätigkeit. (...) Weil die Tätigkeit von grundlegend sozialer Natur ist, kann das Bewusstsein als Produkt der Gesellschaft verstanden werden ohne milieutheoretisch auf sie reduziert zu werden“ (Fichtner 2000, S.3). Sie hat zugleich eine unverwechselbare individuelle Qualität.

<sup>19</sup> Der Begriff der Entfremdung ist nicht ganz unproblematisch, weil er eine Nähe zu einer „ursprünglichen“ Art der Tätigkeit aufweist. Gleichzeitig ist er aber auch ein wesentlicher Inhalt der Kritik an den Produktionsbedingungen, die keinen Erkenntniswert mehr besitzen und als abstrakter Mechanismus erfahren werden. Die Produktion als Naturaneignung, die sie noch immer ist, verschwindet hinter der Zerlegung der Arbeitsschritte. Sie wird zur Arbeitsteilung. Dies führt nach G. Anders zu einer Antiquiertheit des Menschen, die den Verblendungszusammenhang der gesellschaftlichen Einrichtung verbirgt, zur „Verrichtung von Arbeit“ wird. „Auf die Spitze“ getrieben z.B. im Herumsitzen und Beobachten von Maschinen.

getrennt und von den Besitzern der Produktionsmittel abhängig. Letztlich sogar von den produzierten Dingen, über die sie nicht verfügen können.

Die Arbeitenden erfahren in dieser Hinsicht eine Zurichtung über diese sozialen Verhältnisse, die sich als Herrschaftsverhältnisse darstellen<sup>20</sup>, vor allem durch den Besitz von Produktionsmitteln und der zur Ware gewordenen Arbeitskraft als Zwangsverhältnis mit der sich die Arbeiter ihre Existenz sichern können. Arbeit enthält auf Grund der Arbeitsteilung keine Bildungs- und Emanzipationsmöglichkeiten mehr (Heinrich 2001, S.110). Dies betrifft auch so etwas wie Bildung, die damit ebenfalls in eine spezifische Institution verschoben wird und dort wiederum spezifischen Funktionalismen unterliegt. „Der technische Arbeitsprozess hat sich von dem entscheidenden Sektor, dem industriellen, in einer Weise, deren Vermittlungsglieder längst noch nicht von der Forschung aufgedeckt sind, über das gesamte Leben ausgedehnt. Er formt die Subjekte, die ihm dienen, und zuweilen ist man versucht zu sagen, er bringe sie geradezu hervor“ (Adorno 2003, S.450).

Die Bedingungen des Zwangs selbst, der Produktion (Produktionsverhältnisse) wie die zur Lebenserhaltung, denen sich alle unterwerfen (Arbeit als das Allgemeine) müssen, werden dabei tendenziell zum Verschwinden gebracht (Heinrich 2001, S.205) bzw. erscheinen selbst als natürlich. Der Zwang als soziale Herrschaft bringt gleichfalls eine Distanz zur Natur hervor, die in Ideologie der Beherrschbarkeit aller Natur umschlägt (vgl. auch Görg 2003, S.47; Bruch 2003, S.178). Die Beherrschung der Natur und der Warentausch als gesellschaftliches Prinzip schlagen sich zugleich bis in die intimsten Beziehungen der Menschen untereinander nieder. Niemand kann ihm entkommen, er ist etwas Allgemeines und drängt auf statische Festlegung. Jede Person muss sich „in der Eigenschaft als“ Arbeitskraft verkaufen und auf diversen Märkten und in diversen Konkurrenzen durchsetzen, muss danach das Leben, Schule als ebenfalls gesellschaftlich Allgemeines, und den Tagesablauf (private Freizeit bzw. Arbeitszeit) organisieren, beginnt schließlich selbst so über sich zu denken und überträgt diese Abstraktion der Nützlich- und Brauchbarkeit auch auf andere Bereiche (z.B. den Freundschafts- und Heirats-„Markt“ bis in kleinste private Details). Es können die Widersprüche und Dynamiken nicht mehr erkannt werden. Dies wird durch die Kritische Theorie als eine Totalität begriffen, die den Prozess der Vergesellschaftung tendenziell bedroht. Analyse und Reflexion sind die Hilfsmittel, mit denen diese Totalität aufgebrochen

---

<sup>20</sup> Dies hat mehrere Dimensionen, da es mit der Entlohnung allein nicht getan ist. Die physischen und psychischen Belastungen spiegeln sich darin ja nicht wider, können die Existenz selbst aber in Frage stellen. Das ist mit dem Blick auf „Behinderung“ leicht erkennbar. Behinderte werden von der Sicherung des Lebensunterhalts durch Erwerbsarbeit weitestgehend abgeschnitten. Das wäre nicht das schlimmste, wenn es stattdessen andere Möglichkeiten gäbe und daraus keine Abhängigkeiten (von anderen Familienmitgliedern, dem Sozialstaat, der Krankenkasse) entstehen würden.

und die spezifischen Interessen wieder eingebracht werden können. Dieses selbst-instrumentalisierende Leben, Handeln, Reden und Denken ist heute selbstverständlich. Diese sozialen Praxen gilt es zu beschreiben, in den Bereichen der Lohnarbeit wie des „privaten Lebens“, in hand-, wie kopfarbeitenden Positionen und als solche soziale Praxis, als Verhältnis Individuum-Gesellschaft zu analysieren (Steinert 2007, S.231).

Nur durch Kritik als Aufdeckung der Widersprüche lässt sich ein Maßstab finden, der die gesellschaftlichen Werthaltungen einzuordnen weiß, ohne dass eine zentrale Instanz dies übernehmen müsste. Gesellschaftliche Entwicklung ist jedoch kein bloßer Automatismus der Funktionslogik, auch wenn es sich häufig genug so darstellt (vgl. Schweppenhäuser 1996, Demirovic 2001, Demirovic et. al 2003, Ritsert 1988). Nimmt man die Möglichkeiten der Gesellschaft ernst, dann erscheint, dass die unterschiedlichen Teilbereiche unterschiedlich funktionieren und dass sie von Menschen hervorgebracht sind. In der Kritischen Theorie werden die Unterschiede dieser Teilsysteme auf Grund der gesellschaftlichen Arbeitsteilung und des Tausches begriffen. Dies thematisiert eine Spaltung der Produktionsweise von den Produktionsverhältnissen und der politischen Repräsentation innerhalb der Gesellschaft. Kritische Theorie fokussiert die Durchsetzung von Interessen der Akteure, also sowohl einzelner Individuen wie auch Gruppen innerhalb der theoretischen Analyse als handlungsleitendes Moment. „Dies selbst ist ein offener, konfliktreicher, sich statistisch ergebender Prozess“ (Demirovic 2001, S.29).

## **2 Funktionale Differenzierung**

Systeme<sup>21</sup>

Kneer/Nollmann (2000) charakterisieren die funktionale Differenzierung als Folge der gesellschaftlichen Veränderungen durch industrielle Produktion, Arbeitsteilung, Trennung und Verselbständigung von Teilbereichen der Gesellschaft. Typisch dafür ist die Funktionalisierung der Arbeitsverhältnisse durch Zerlegung und Maschinisierung, deren gesellschaftliche Arbeitsteilung, die ich oben beschrieben hatte. Damit ist das Verhältnis von

---

<sup>21</sup> In diesem Kapitel kommt das in der Einleitung mit Ritsert Gesagte zu seinem Recht. Die Systemtheorie von Luhmann kann hier ebensowenig rezipiert werden, wie die in dessen Folge. So konzentriere ich mich auf Literatur, die sich aus Sicht der Kritischen Theorie oder der Sozialen Arbeit darauf bezieht.

Gesellschaft und Individuum gekennzeichnet von einer strikten Trennung spezifischer Bereiche, die wiederum Auswirkungen auf die soziale Integration haben.<sup>22</sup>

Die Funktionalität hat eine Gesellschaft abgelöst, deren Differenzierung überschaubarer und weniger komplex erschien und deren Mittelpunkt eine soziale Gemeinschaft mit deren Tätigkeiten darstellte. Neben die gesellschaftliche Arbeitsteilung treten nun spezifische Rollenzuschreibungen, mit der jedes Individuum seinen Platz innerhalb der Gesellschaftsstruktur erst finden muss. Gefordert ist eine Anpassung an Erwartungsstrukturen und Inklusionsbedingungen der spezifischen Teilsysteme. Dazu ist jedes Individuum aufgefordert, entsprechende Kompetenzen auszubilden und/oder über die geforderten Eigenschaften zu verfügen. Es gibt nun keine „Zentralinstanz“, die entscheidet, welche gesellschaftlichen Werthaltungen zu verfolgen oder zu verwerfen sind. Dies muss innerhalb der gesellschaftlichen Teilbereiche ausgehandelt werden.

Mit dem Begriff des Systems<sup>23</sup> meint die Soziologie einen Forschungsgegenstand, der sich methodologisch auf bestimmte Gesetzmäßigkeiten, Regeln oder Merkmale untersuchen lässt. Konkret ablaufende gesellschaftliche Prozesse werden als „empirische“ und die Modelle der Analyse als „theoretische“ verstanden. Zunächst sind nur theoretische Systeme vorhanden, die auf ihre Tauglichkeit hin überprüft werden müssen. Die Unterscheidung ist dann eine der praktischen Zugänglichkeit. Empirische Systeme können nicht direkt nachgewiesen werden. Die Handlungsprozesse lassen sich an Hand von spezifischen Objekten durch einzelne Variablen und deren Beziehungen untereinander bzw. zum gesamten System darstellen und analysieren. Damit ist insgesamt erst mal nur gesagt, dass die Fragen des theoretischen Zugangs und die der analysierten Beziehungen maßgebend sind.

Soziale Systeme sind keine erfundenen und konstruierten Systeme, wie etwa von einem Ingenieur entworfene Pläne für eine Maschine, sondern der Versuch, diesen Begriff für die

---

<sup>22</sup> Kneer/Nollmann weisen darauf hin, dass bereits in der soziologischen Theorie von Simmel der ambivalente Charakter dieser Entwicklung zur Sprache kommt, wie bei Weber die Anpassung an die Maschinen und die bürokratischen Verfahren thematisiert wird.

<sup>23</sup> Hilfreich erscheint mir hier auch eine „andere Art“ der Systemtheorie, die „Ökologie der menschlichen Entwicklung“ nach Bronfenbrenner. Die Lebenswelt ist in dieser Theorie die aktive Auseinandersetzung der Menschen mit ihrer Umwelt und der Zuschreibung von Sinnhaftigkeit des Lebens in dieser. Danach ist die Umwelt der Menschen in vier Bereiche gegliedert: 1. Das Mikrosystem, die unmittelbare Lebenswelt, in dem sich die Person zu bestimmten Zeiten aufhält (insb. die Familie). Dieser Lebensraum bildet den Rahmen für die Entwicklung des Menschen. Hier entwickelt er psychisches Wohlbefinden und Lebenszufriedenheit durch sinnstiftende Handlungsmöglichkeiten und Beziehungen (interindividueller, dialogischer kommunikativer Austausch) mit anderen Menschen, mit denen er kommuniziert, gemeinsam handelt. 2. Das Mesosystem des weiteren sozialen Umfelds (wie Nachbarschaft, Kindergarten, Schule u.ä.) verbindet die einzelnen Mikrosysteme miteinander. Es geht dabei um die Vernetzung durch Institutionen und kulturelle Angebote. 3. Das Exosystem ist für den einzelnen nicht immer konkret erfahrbar, da selten direkter Kontakt besteht, was aber trotzdem das Leben beeinflusst, wie Behörden und andere Institutionen. Zwischen Meso- und Exosystem gibt es fließende Übergänge, da bei Inanspruchnahme des Exosystems durch den Menschen ein Mesosystem entsteht. 4. Das Makrosystem ist die Gesellschaft im Ganzen und damit der Überbau mit allen Konsequenzen in politischer, ökonomischer und kultureller Hinsicht

Beschreibung von Gesellschaft nutzbar zu machen. Das deshalb, weil sich viele Bereiche des sozialen Lebens Handlungsprozessen zuordnen lassen. So sind formale Strukturen und informelle Prozesse in Institutionen und Organisationen beschreibbar. Inwieweit sich der Begriff des Systems insgesamt anwenden lässt, steht jedoch durchaus in Frage.<sup>24</sup> Festzuhalten bleibt, dass mit Hilfe des Systemmodells Handlungsprozesse analysiert und die Beobachtung auf spezifische Merkmale konzentriert werden kann, deren Überprüfung eingeschlossen (Miebach 2006, S.18).

Innerhalb der Systemtheorie wird Gesellschaft als umfassendes Soziales System<sup>25</sup> betrachtet (vgl. u.a. Wansing 2005; Kneer/Nollman 2000). Gesellschaft kann dabei nicht als soziale Totalität wie in der Kritischen Theorie vorausgesetzt werden und ist ebenfalls nicht auf ein unabhängiges Fundament zurückzuführen. Das Augenmerk richtet sich hier mehr auf die Strukturbildung der Gesellschaft und nicht auf Gesellschaft als Zweckverband (Ritsert 1988). Das Soziale wird als das erst herzustellende begriffen und nicht als die Basisqualität der Gesellschaft, wie dies ein materialistischer Zugang nahelegt.<sup>26</sup> Die Theorie erklärt die Gesellschaft nicht mehr, produziert sie erst im Erkenntnisakt der Kommunikation. Die Systeme selbst sind durch die Elemente determiniert und reproduzieren sich durch die Kommunikation, bezeichnet auch als Autopoiesis – die Produktion und Aufrechterhaltung des Systems durch sich selbst. „Gegenstand der Systemtheorie sind Systeme aber vor allem als jene Co-Einheiten, die nicht für sich stehen, sondern sich immer in einer unlösbaren Einheit mit ihrer Umwelt befinden. Sie konstituieren sich durch eine Unterscheidung von System und Umwelt, die wiederum ‚Insider-Systeme‘ hervorbringt, die sich nie von ihrer Umwelt isolieren lassen“ (Bublitz 2001, S.84). Die Geschlossenheit der Systeme beruht auf deren Komplexitätsbewältigung von Systemereignissen. Systeme oder Strukturen sind hier nicht als eine Art objektive Wirklichkeit zu verstehen, sondern als dynamische Prozesse, die analysiert werden müssen (Nassehi 2004, S.165). Für die systemtheoretische Perspektive ist kein Teilsystem als die zentrale Instanz für die soziale Integration verantwortlich, sie wird als

---

<sup>24</sup> Dazu komme ich gleich.

<sup>25</sup> Für Soziale Systeme wird häufig die Theorie der Autopoiesis herangezogen, nach der sich ein System aus sich selbst heraus entwickelt und erhält. Alle wichtigen Informationen zur Realisierung sind im System vorhanden. Umstritten ist der Anteil, mit dem sich das System mit seiner Umwelt auseinandersetzen muss, wobei immer wieder darauf hingewiesen wird, dass Veränderungen dann nur durch von außen gesetzte Reize bewirkt werden können.

<sup>26</sup> Dieser scheinbare Gegensatz zur Kritischen Theorie bezieht sich auf die Strukturprinzipien bzw. dem zugeschriebenen gesamtgesellschaftlichen Rationalitätsmodell. Liest man die soziologischen Texte bspw. von Adorno, zeigt sich, dass er ebenso einen Begriff von System benutzt, der dem der Systemtheorie ähnlich ist. Gesellschaft wird in der Kritischen Theorie jedoch auf ein gesellschaftliches Rationalitätsmodell der Produktionsverhältnisse und der Unterordnung der Gesellschaft unter dieses Prinzip bezogen. Die Systemtheorie legt ihren Fokus auf die Strukturen. Ich selbst sehe sie als eine ausgearbeitete Theorie der Gesellschaft, wie Adorno sie forderte, die den blinden Fleck der Kritischen Theorie, die Struktur und deren Wirkung, zum Gegenstand hat.

ortlos beschrieben, genauer betrachtet ergeben sich aber doch eher spezifische Orte der Zuständigkeit. Damit einher geht die Verknüpfung der gesellschaftlichen Teilhabe an die Bedingungen der sozialen Integration in den sich ausbildenden verschiedenen Teilsystemen.<sup>27</sup> Anders als die Kritische Theorie, die Arbeitsteilung, das Tauschprinzip und damit die spezifischen Interessen (besonders Profit) in den Mittelpunkt rückt, sind hier Diskurse und Kommunikation der Grund von Vergesellschaftung, der sich selbst immer wieder neu hervorbringt. „Ihnen liegt nichts zugrunde, was sie nicht selbst hervorgebracht haben. Sie stehen weder in einem deduktiven Verhältnis zum Sozialen und der Gesellschaft, noch sind sie aus einem logischen Prinzip abgeleitet noch entspringen sie dem Bewusstsein eines transzendentalen Subjekts“ (Bublitz 2001, S.95). Es gibt somit keinen Mechanismus, der die sozialen Positionszuschreibungen gesellschaftseinheitlich festlegt. Das bestimmt jedes einzelne Funktionssystem nach eigenen Kriterien der spezifischen Kommunikation. „Begründungen für die Entstehung von Funktionssystemen leitet Luhmann aus der Frage ab, wie sich bestimmte Formen kommunikativer Anschlussfähigkeit und Strukturierung durch die Lösung gesellschaftlicher Bezugsprobleme erklären lassen“ (Nassehi 2004, S.179). Die einzelnen Differenzierungen sind Ergebnis einer Komplexitätsreduktion der Systeme und erfolgen mittels einer spezifischen Semantik und Funktion, durch die sich ein Teilsystem von dem jeweils anderen unterscheiden lässt. Die Kommunikation im System, mit dem die Semantik aufrechterhalten wird, richtet sich immer nach dem für das Teilsystem charakteristischen Medium, z.B. Geld im Wirtschaftssystem, Macht in der Politik oder dem Recht, Titel und Wissen in der Bildung, der Wissenschaft, Gesundheit und Leistungsfähigkeit im Sozialsystem. Hierbei wird deutlich, dass diese Funktionalität eine Gewichtung der Teilsysteme innerhalb der Gesellschaft als Ganzes erfährt. Keines der Teilsysteme integriert Menschen, sondern immer nur die Träger der Rollen, und in welcher Hinsicht sie der systemischen Kommunikation gerecht werden können, sodass die Zugehörigkeit zu spezifischen sozialen Systemen über die Art und Weise der systemeigenen Kommunikation beschreibbar ist. Damit einher gehen bestimmte Erwartungen an die Kommunikationsfähigkeit der einzelnen Individuen. Kommunikation wird zum a priori der verschiedenen Systeme, denn nur das kommunikative Geschehen kann nach Bublitz in der Systemtheorie soziale Wirklichkeit konstituieren. „Gesellschaft entsteht demnach unter der Kontrolle eines

---

<sup>27</sup> Nach Wansing gibt es die folgenden Teilsysteme: Wirtschaft, Politik, Recht, Militär, Wissenschaft, Kunst, Medien, Bildung, Gesundheit, Sport, Religion und Intimbeziehungen (vgl. Wansing 2005). Ich glaube, es ist erkennbar, dass je nach Standpunkt andere Teilsysteme hinzukommen, entweder als weiter ausdifferenzierte oder als gänzlich neue Teilbereiche.

gut integrierten Kommunikationssystems, das auf autopoietische Operationen zurückführbar ist“ (Bublitz 2001, S.8).

Die gesellschaftliche Differenzierung wird so jedoch in der Kommunikation über ein spezifisches Medium eigentlich wieder zurückgenommen, da sie nun eine spezifische Semantik entstehen lässt, nur noch über ein Medium *geschieht*. So sind z.B. „Behinderung“ oder Krankheit Folgeprobleme für das Bildungs- oder Gesundheitssystem, letztendlich jedoch ebenso für das System Gesellschaft als Ganzes, da gesellschaftliche Teilhabe an spezifische Teilsysteme des Sozialstaats als gesellschaftlicher Institution geknüpft ist. Es scheint mir eine ernste Tendenz zu sein, dass Abhängigkeit von Funktionssystemen die Teilhabe an der Gesellschaft erschwert und diese sich je nach Anzahl der Teilsysteme vergrößert.

Wie der Begriff der Funktionalität bereits nahelegt, geht es systemtheoretisch darum, welche Funktion das jeweilige Teilsystem zu erfüllen hat. Die Gesellschaft als Gesamtsystem übernimmt die Funktion einer „internen Umwelt“ für die Teilsysteme und die Einheit von Teilsystem und interner Umwelt ergibt wiederum das Gesamtsystem mit der Perspektive der Teilsysteme (Kneer/Nollmann 2000, S. 82). Mit Knell/Nollmann ist darauf hinzuweisen, dass der Funktionsbegriff innerhalb der Theorie funktionaler Differenzierung seltsam unbestimmt bleibt. Differenzierung ergibt sich nicht systemlogisch, sondern ist dem Interesse von Handlungsakteuren zuzuschreiben. Die Interessen der einzelnen Gesellschaftsmitglieder und -gruppen stellen doch einen wichtigen Bezugspunkt dar, der die Funktionalität doch ein Stück weit erklärbar macht. Das ist auch als Fazit von ihnen benannt worden, denn der theoretische Diskurs der funktionalen Differenzierung hat gerade diesen Bereich eher unterbelichtet gelassen. „Der theoretische Status des Begriffs der gesellschaftlichen Funktion ist offensichtlich nicht hinreichend geklärt; zumindest gibt es keine allgemein nachvollziehbaren und zwingenden Kriterien für das Auffinden einer gesamtgesellschaftlichen Funktion“ (Knell/Nollmann 2000, S. 97).

Nach Bublitz (2001) ist die Systemtheorie eine Theorie der Ordnungsprinzipien, da sich innerhalb der Systeme jeweils eine neue Differenzierung ergibt, wenn Problematiken nicht kommunikativ anschlussfähig sind, mit der Semantik nicht bearbeitet werden können. Systemtheorie schlägt demnach ein radikal dezentriertes und heterarchisches Gesellschaftsmodell vor, das aus selbstreferentiellen Systemen besteht. Soziale Integration als Teilhabe an den Teilsystemen stellt damit eine notwendig gewordene Variable zur Teilhabe an gesellschaftlichen Errungenschaften dar und ist an die Möglichkeit der Kommunikation der

Funktionssysteme geknüpft.<sup>28</sup> Es muss betrachtet werden, was sich kommunikativ realisieren lässt und ob die Differenzierungen notwendig zu einer Komplexitätsreduktion des Systems führen müssen. Es lässt sich aber festhalten, dass über die Verfügung über spezifische Medien (Geld, Macht) eine Teilhabe eher realisiert werden kann als über andere. Oder anders, dass Bildung oder Erwerbsarbeit bspw. die Teilhabe an der Gesellschaft erleichtern und diesen Medien deshalb eine spezifische gesellschaftliche Bedeutung zukommt. Gerade die Medien Geld und Macht sind vor diesem Hintergrund besonders zu untersuchen, auch weil dies nicht durch die Systemtheorie allein möglich ist. Demirovic hält die Systemtheorie für eine Möglichkeit der Selbstbeschreibung der Ordnungsprinzipien von Gesellschaft auf einem entsprechenden Niveau. Mit der funktionalen Differenzierung der Systemtheorie kann die Entstehung von Teilsystemen und deren Beständigkeit oder Funktion innerhalb der Gesellschaft analysiert werden, nicht jedoch die Aspekte, warum bestimmte Systeme Vorrang vor anderen haben. Die Teilsysteme verlieren ihren Bezugspunkt und die Differenzierung ihren Aussagewert. Denn so verschwindet die soziale Dimension hinter den Funktionsprinzipien der spezifischen Systeme (Demirovic 2001, S.39). Dies ist ein wichtiger Hinweis auch darauf, dass sich gesellschaftliche Entwicklungen verselbständigen können, die dann den ursprünglichen Nutzen ins Gegenteil verkehren. Dafür sprechen sowohl die staatliche Sozialpolitik, die Gesundheitspolitik als auch das Verhältnis zur Demokratie, welches sich als problematisch kennzeichnen lässt. Beispiel dafür wäre der Sozialstaat, der Teilhabe gewährleisten soll, diese selbst aber an Organisationen weitergibt, die dies stellvertretend übernehmen. Das zeigt sich bei der Betrachtung der Sozialen Integrationsprozesse in Fragen der „Behinderung“ sehr deutlich, da Behinderte an Organisationen der Zweitsicherung weiterverwiesen werden, und wenn, wie aktuell geschehen, der Staat als Instanz abgelöst werden soll, müssen andere Mechanismen der Kontrolle oder demokratischen Legitimierung gefunden werden.

Was sich zunächst resümieren lässt, ist die Tatsache der Autonomie bestimmter Teilsysteme. Damit kann die Gesellschaft auf ihre Konstitutionsbedingungen hin untersucht werden und damit werden die Individuen, die in diesen Teilsystem kommunizieren von anthropologischen Vorannahmen entlastet. Entscheidend ist, ob sich die Kommunikation realisieren lässt oder nicht. Diese Sicht der Systemtheorie lässt sich meines Erachtens als Ergänzung zur Kritischen Theorie aufnehmen, denn Strukturen sind nicht ausschließlich den Intentionen, Präferenzen

---

<sup>28</sup> Das ist meines Erachtens aber gleichzeitig ein Hinweis auf die beschriebene totale Tendenz, die in der gesellschaftlichen Entwicklung der Arbeitsteilung und Abhängigkeit der einzelnen von Gesellschaft angelegt ist und in der Kritischen Theorie immer wieder betont wurde. Ebenso lässt sich daran auch zeigen, dass die oftmals betonte Freiheit auch schnell in Unfreiheit umschlagen kann.



und Handlungsproblemen einzelner Akteure zuzurechnen, sondern eben auch Folge der Eigendynamik sozialer Strukturen. Der Blick richtet sich so auf die Strukturen des Systems und nicht allein auf etwaige „schöpferische Subjekte“ (Bublitz). Bieling hält fest, dass die Systemtheorie am überzeugendsten ist, wenn sie die Sozialstruktur dahingehend untersucht, wie Organisationssysteme ihnen ihren Stempel aufdrücken (vgl. Bieling 2001).

Gefasst wird dies in einer Unterscheidung von Inklusion und Exklusion. Dabei ist zu beachten, dass gesamtgesellschaftlich Inklusion und Exklusion „Normalfälle“ bezeichnen. Von hier aus lassen sich dann auch die Widersprüche in der gesellschaftlichen Entwicklung kennzeichnen, die Teilhabe bestimmter Gruppen von Menschen an der Gesellschaft verhindern. Dabei ist der Blick in einem systemtheoretischen Sinne auf die Strukturen der Kommunikation (vor allem der Rationalität) der verschiedenen Teilbereiche zu richten, um die Prozesse der Exklusion (fehlende Teilhabe als mangelnde Funktionswahrnehmung) charakterisieren zu können.

### **Inklusion/Exklusion**

Im Folgenden gilt es nun diese Unterscheidung auf das Verhältnis Gesellschaft-Individuum zu beziehen. Gesellschaft tritt den Personen in Form von (ver)selbständig(ten) funktionalen Systemen gegenüber. Die Entwicklung der Individuen wird so der funktionalen Differenzierung unterworfen, die wiederum eine insgesamt spezifische Semantik der Demographie, der sozialen Räume, des individuellen Körpers bezeichnet. Gefragt wird hierbei innerhalb der Systemtheorie zunächst nicht nach den Gründen für die Differenzen, alle Probleme werden als Sachfragen aufgefasst, die innerhalb des Systems oder durch Bildung eines neuen Teilsystems mittels Komplexitätsreduktion zu lösen sind. „Das Verhältnis der Funktionssysteme zu den Individuen ist dabei durch eine spezifische Asymmetrie gekennzeichnet: Individuen sind auf die Leistungen der Funktionssysteme angewiesen, während Funktionssysteme sich umgekehrt von der Teilhabe je konkreter Individuen unabhängig machen können“ (Scherr 1999, S.46). Mit der Unterscheidung Exklusion/Inklusion wird Scherr zufolge eine Beobachtung generalisiert, die in den klassischen Gesellschaftstheorien zunächst vor allem im Hinblick auf das Wirtschaftssystem dargestellt wurde: „Nicht nur im Verhältnis zur Ökonomie, sondern im Verhältnis zu allen gesellschaftlichen Teilsystemen ist Luhmann zufolge davon auszugehen, dass das Individuum keinem dieser Teilsysteme mehr ‚angehören‘ kann und dass die Gesellschaft deshalb ‚dem Einzelnen‘ keinen Ort mehr bietet, wo er als gesellschaftliches Wesen existieren kann“ (Scherr 2004 S.62). Gefasst wird die soziale Integration bzw. Teilhabe oder Inklusion über die

Zugehörigkeit zu den wesentlichen Teilbereichen der Gesellschaft (Bildung, Wirtschaft), zu sozialen Gruppen und die individuelle Internalisierung der Normen und Werte dieser Gruppen und der Gesellschaft.

Den Individuen werden so Funktionen, besser noch Rollen<sup>29</sup>, „Leistungs- und Publikumsrollen“ (Scherr), zugeordnet, die im Sinne des Dualismus Inklusion/Exklusion wahrgenommen werden. Diese Rollen unterscheiden sich je nach Teilsystem, z.B. Lohnarbeiterinnen oder Konsumenten im Wirtschaftssystem, Schüler/Studierende oder auch Lehrerinnen im Bildungssystem, Staatsbürgerinnen in der Gesamtgesellschaft. Das Individuum zerfällt und hat nur Bedeutung in der Realisierung der systemeigenen Kommunikationen und Rollen, die jedoch wenig moralischen Wert besitzen. „Inklusion stellt mithin eine abstrakte Beschreibung der Adressierung von Personen im Gesellschaftssystem bzw. in einzelnen Teilsystemen dar“ (Rösner 2006, S.128).

Alle Teilsysteme sind darauf angelegt, alle Personen zu inkludieren. Die Person wird jedoch nur durch die Realisierung der Kommunikation als relevant betrachtet (s.o.). Exklusion oder Inklusion in einem Teilsystem sind daher nicht zwingend mit der gesellschaftlichen Exklusion oder Inklusion verbunden. Inklusion wirft so nach Rösner in zwei Richtungen Probleme auf. Einmal werden Personen, die den Normerwartungen nicht entsprechen zu Objekten der Exklusionsbetreuung. Das Maß der Inklusion bemisst sich dann daran, wie sehr die Ausschließung auf das gesamte Leben übergreift. Dieses spezifische Problem der Erfassung von Exklusionsprozessen wird dann deutlich, wenn Personen durch den Ausschluss aus Teilbereichen der Gesellschaft auch weitgehend von den Errungenschaften der Gesellschaft als Ganzem ausgeschlossen bleiben. Personen werden andererseits aber nicht nur an den Normen gemessen, sondern auch an spezifischen Eigenschaften, die durch Techniken und Verfahren der sozialen Kontrolle entstehen (vgl. Rösner 2006, Wansing 2007).

Soziale Ungleichheiten, die weniger auf der dichotomen Unterscheidung der Kommunikationsfähigkeit in den Teilsystemen beruhen, lassen sich jedoch mit der bloßen Beschreibung der Systemlogiken nicht fassen. „Wenn aber das moderne Strukturierungsprinzip der Kommunikation mit dem Begriff der funktionalen Differenzierung umfassend umschrieben wird, entfällt die Möglichkeit, Macht- und Herrschaftsstrukturen der sozialen Ungleichheit als Strukturierungsprinzipien der Gesellschaft erkennen zu können“ (Scherr 2004, S.137). Die Frage stellt sich, was mit denen passiert, die systemrelevante Erwartungen nicht erfüllen. Für die Systemtheorie ist die Logik der Differenzierung mehr ein scheinbar gesellschaftliches

---

<sup>29</sup> Der Begriff der Rolle ist ein soziologischer Grundbegriff, der das Kulturelle des Verhältnisses von Individuum und Gesellschaft sehr schön veranschaulicht und darauf hinweist, dass dies eher als „soziale Konstruktion“ angesehen werden kann denn als naturgegeben.

Naturgesetz, welches durch die biologische Erklärungsweise der Autopoiesis noch verstärkt wird. Alles wird immer wieder in eine neue Differenzierungsschleife mittels Kommunikation gezogen. Allerdings ist nicht gesagt, dass die Kommunikation integrativ wirkt, was sich dann durch die Exklusionsproblematik auch immer wieder zeigt. „Die Logik dieses Prozesses scheint nämlich immer schon festzustehen, und gerade, weil sie übermächtig ist – so wird nahegelegt – soll sich auch niemand gegen sie stellen, wenn er nicht realitätsuntüchtigen Illusionen aufsitzen will“ (Demirovic 1997, S.207). Demirovic wendet sich gegen diese Logik der Nichthintergebarkeit von Ausgangs- und Zukunftsbedingungen. Die Logik der Differenzierung ist unspezifisch, so Demirovic, da damit noch nicht ausgesagt ist, ob nicht vielleicht andere Muster der gesellschaftlichen Rationalität als die Bildung von Teilsystemen möglich wären oder sind. Sie könnten nämlich auch in das System aufgenommen werden. „Differenzierung und Entdifferenzierung ergeben sich, weil bestimmte Akteure dafür eintreten, gegenüber anderen gesellschaftlichen Gruppen und deren Lebensgewohnheiten hegemonial werden und einen neuen, kompromissartigen Konsens schaffen. Es handelt sich also um gesellschaftsimmanente Entscheidungen über die Zukünfte der Akteure, die Herausbildung von Erwartungen und Erwartungserwartungen“ (Demirovic 1997, S.207). Hier kommen Fragen von „Normalität“ und Ethik ins Spiel wie Machtfragen und solche der Demokratietheorie.

Die funktionale Differenzierung der modernen Gesellschaft kann also zu kumulierenden Exklusionslagen führen. Feuser hat zuletzt darauf aufmerksam gemacht, dass Inklusion und Exklusion keine analytischen Begriffe darstellen. Es wäre demnach vielmehr zu untersuchen, wie sich die verschiedenen Bereiche des Lebens auf ihre Einbindung in soziale Netze beurteilen lassen. Denn es bleibt meist nicht bei der Exklusion aus einem Funktionssystem. (Feuser 2010) Die einzelnen Funktionssysteme werden durch Exklusionsprobleme der Individuen nicht irritiert. Die Brisanz sozialer Exklusionen liegt nach Wansing gerade darin, dass sie innerhalb der funktionsspezifischen Beobachtungsleistungen nicht stören, dass sie kommunikativ nicht relevant sind (Wansing 2005, S.53). Inklusion und Exklusion bedeuten in dieser Hinsicht ein eher ethisches Problem und lassen sich nicht ausschließlich über die Systemanforderungen (Kommunikation) bestimmen. Nach Scherr sind Funktionssysteme „soziale Systeme mit Exklusionsmöglichkeiten“ (Scherr 1999, S.46), die definieren (können), welche Teilnahmebedingungen Individuen erfüllen müssen, wollen sie teilnehmen. Allerdings unter Verzicht auf eine gesamtgesellschaftliche Perspektive. „Wenn der Mensch selbst nicht integraler Teil von Gesellschaft ist, dann bildet sich als Untersuchungsgegenstand die Beziehung des Menschen zur Gesellschaft, die Teilhabe von Personen an sozialer

Kommunikation heraus“ (Wansing 2005, S.29; vgl. auch Gröschke 2003, S.42ff; Merten/Scherr 2004; Beck 2002). Damit hätte jedes Teilsystem die Aufgabe, die Verhältnisse demokratisch abzusichern. Wansing hat daher den Vorschlag gemacht, an dieser Stelle den Bezugsrahmen zu wechseln, die gesellschaftlichen Bedingungen und die verschiedenen Lebenslagen mit in die Analyse einzubeziehen (Wansing 2005).<sup>30</sup>

Gesellschaft erscheint somit als ein komplexes Verhältnis von sozialer Integration (Inklusion) und Ausschluss (Exklusion) durch Mechanismen der Individualisierung, Spaltung der Interessenartikulation, als ein Zusammenspiel regulativer Institutionen, institutionalisierter Kämpfe. Nach Demirovic sieht auch Luhmann dieses Problem, genau dann, wenn durch die Exklusion aus einem Teilsystem die Inklusion in die Gesellschaft in Frage steht oder nicht gelingt. „Doch wenn auch in den Funktionssystemen immer verschiedene Personen betroffen sind, so ist es doch dasselbe psychische System und derselbe biologische Körper, die davon betroffen sind, dass die Person arbeitslos ist, eine andere die Miete nicht zahlen kann, eine wieder andere Klient des Sozialamts wird und die Nahrung sich verschlechtert“ (Demirovic 2001, S.15). Damit können Exklusionen festgeschrieben und als nicht veränderungsbedürftig betrachtet werden, was sich im Bereich der Behindertenhilfe genauso beobachten lässt, wie in Fragen der Arbeitslosigkeit oder Migrationspolitik. Durch das Prinzip der funktionalen Differenzierung ist nicht festgelegt, wie auf die Prozesse der Exklusion reagiert werden kann oder muss.

### **Der Soziale Raum - Felder**

Als Ergänzung der Sicht auf die Funktionalismen der verschiedenen Teilbereiche lässt sich die relationale Soziologie von Bourdieu aufgreifen.<sup>31</sup> Denn in der Vermeidung einer ausschließlichen Konzentration auf die Trennung in verschiedene Teilsysteme lässt sich mit Bourdieu gut zeigen, welche verschiedenen Abhängigkeiten in der sozialen Welt entstehen bzw. wie sie verdeckt werden (Bourdieu 1998, 1993; vgl. auch Jurt 2005). Nassehi hat angemerkt, dass Bourdieus Theorie vor allem auf die Sozialdimension zielt, während die Theorie funktionaler Differenzierung besonders die Sachdimension im Blick hat (Nassehi 2004, S.182). Soziale Ungleichheiten werden als Kampf um (knappe) Ressourcen begriffen und nicht als Folgeprobleme der Funktionalisierung der Systeme.

Nach Bourdieu lassen sich die Strukturen der menschlichen Psyche, der Gesellschaft und der Geschichte nur zusammen erforschen, wodurch die sozialen Netzwerke sichtbar werden.

---

<sup>30</sup> Dies werde ich im nächsten Kapitel versuchen.

<sup>31</sup> Dies ist bisher für die Behindertenpädagogik noch ungenügend geschehen (vgl. hierzu Jantzen 2003, Greving 2003).

Bourdieu systematisierte seine Unterscheidungen, nachdem er die vormoderne bäuerliche Gesellschaft der Kabylei in Algerien ethnologisch untersucht hatte und feststellte, dass sich hier Tauschregeln für den sozialen Verkehr finden ließen, die jedoch nicht mit dem Fokus auf die Ökonomie zu erklären waren bzw. sind. Die daraus resultierende (scheinbare) Widerständigkeit gegen die modernen (kapitalistischen) Prinzipien dieser agrarischen Gesellschaft entstammten der Logik der bislang praktizierten sozialen Austauschbeziehungen in Familie und Gemeinschaft. Erst aus dieser historischen Perspektive, so die Folgerung, lassen sich dann die Prinzipien der modernen Gesellschaft bestimmen und mit ihnen die Fragen nach den momentanen sozialen Tauschverhältnissen. Diese wirken auf die Menschen ein wie sie von ihnen gleichzeitig hervorgebracht werden. Damit wäre aber auch gesagt, dass die Resistenz gegen die Überformung der Lebenswelt durch die Ökonomie der Tatsache geschuldet ist, dass sich Logik und Kalkül im Tausch nicht als universell verstehen, sondern erst mit der Entstehung der kapitalistischen Produktionsweise zusammenfallen.

Sozialer Sinn in der Gesellschaft entsteht aus eingegangenen Beziehungen im Symbolischen, im Ökonomisch-politischen und in der alltäglichen Lebenswelt, ist somit praktischer Sinn als Produkt der angeeigneten Wahrnehmungs- und Handlungsschemata des gelebten Verkehrs innerhalb der jeweiligen Kultur, von Bourdieu (1998) als Sozialer Raum bezeichnet vgl. auch Jantzen 2004b). Eingebettet ist dies alles in einen Raum der Bedeutungen und des Sozialen Sinns. Der Sinn, so Jantzen im Anschluss an Leontjew, entsteht durch das Leben, benötigt aber die Bedeutungen, um sich auszudrücken. In der Aneignung der sozialen und gesellschaftlichen Verhältnisse erscheint für jedes einzelne Individuum der Sinn in spezifischer Weise. Denn obwohl individuelles Bewusstsein immer sozialer Natur ist, ist dieser jedoch nie nur einfache Verdopplung des Sozialen. Grundstein dieser Prozesse sind die Emotionen und Bedeutungen, die jedes Individuum persönlich in tätiger Auseinandersetzung mit den sozialen Verhältnisse realisiert (vgl. Jantzen 2004b).<sup>32</sup>

Der soziale Raum lässt sich durch verschiedene autonome Felder (politisches, wirtschaftliches, sportliches, kulturelles, philosophisches,...) kennzeichnen. Die Vorstellung des Raums enthält das Prinzip einer relationalen Auffassung von der sozialen Welt. „Sie behauptet nämlich, dass die ganze mit ihm bezeichnete Realität darauf beruht, dass die Elemente, aus denen sie besteht, einander wechselseitig äußerlich sind. Die von außen und direkt sichtbaren Lebewesen, ob Individuen oder Gruppen, leben und überleben nur im und durch den Unterschied, dass heißt nur insofern, als sie relative Positionen in einem Raum von Relationen einnehmen, die, obgleich unsichtbar und empirisch schwer stets schwer nachzuweisen, die

---

<sup>32</sup> Zu den spezifischen Fragen der „Behinderung“ komme ich noch bei der Auseinandersetzung um den „Behinderung“sbegriff.

realste Realität und das reale Prinzip des Verhaltens der Individuen und der Gruppen darstellen“ (Bourdieu 1998, S.48). Mittels der Feldtheorie lassen sich diese Differenzen durch eine „dynamische Analyse von Erhalt und Veränderung, der Distributionsstruktur der wirkenden Eigenschaften und damit des Sozialen Raums aufbauen. Dies ist gemeint, wenn ich den gesamten sozialen Raum als ein Feld beschreibe, dass heißt als ein Kraftfeld, das für die in ihm engagierten Akteure eine zwingende Notwendigkeit besitzt, und als ein Feld von Kämpfen, in dem die Akteure mit je nach ihrer Position in der Struktur des Kraftfelds unterschiedlichen Mitteln und Zwecken miteinander rivalisieren und auf diese Weise zu Erhalt oder Veränderung seiner Struktur beitragen“ (Bourdieu 1998, S.49). Die einzelnen Felder sind durch Entfernung (jedes Feld hat seine eigene Logik) und Nähe („gewisse Spielregeln“ gibt es in allen) zueinander bestimmt und an Anzahl nicht abgeschlossen.

Das Verhältnis zwischen und in diesen Feldern ist also zu untersuchen. Das ist nach Jurt (2005) eine der wichtigsten Erkenntnisse, die den späteren soziologischen Untersuchungen Bourdieus zu Grunde liegen. Jedes spezifische Feld weist demnach Aspekte der Macht auf und für die soziologische Erkenntnistheorie gilt es nach Papilloud (2003), die ganze Vielfalt der Erscheinungsformen von Macht begreifbar zu machen. Denn: „Das Machtfeld verbindet die Felder miteinander, liegt also gleichsam quer zu diesen. Es ist kein Feld wie die anderen: Es ist der Raum der Machtverhältnisse zwischen Akteuren, die in ausreichendem Maße mit einer der verschiedenen Kapitalsorten versehen sind, um gegebenenfalls das entsprechende Feld beherrschen zu können“ (Papilloud 2003, S.74). Reproduktion, Ordnung und Konstitution der Felder hängen alle von der Dynamik des Kampfes ab. „Diese beruht auf praktischen dialektischen Beziehungen, die er als Machtbeziehungen zwischen Identität und Differenz denkt und in seiner Theorie der Felder in einem eigenen Machtfeld verortet“ (Papilloud 2003, S.74). Bourdieu betont, dass diese Machtbeziehungen von der Entstehung des rational-formellen Staates entscheidend geprägt wurden und seither ein komplexes Gewebe bilden, das die Gesellschaft zusammenhält und die gesamte Dynamik der Unterschiede steigert.

Nach Bourdieu liegt das Problem in der Machtverteilung, die zunächst immer schon gesetzt ist, denn beim Kampf um die Machtverteilung müssen zunächst die „Spielregeln“ der jeweiligen Felder akzeptiert werden. Die Machtverteilung in den jeweiligen Feldern lassen sich als Positionen zum Pol der Macht (Herrschaft) oder Ohnmacht (Unterworfenen) kennzeichnen. Die Struktur des Feldes gibt den Stand der Machtverhältnisse wieder. Dies betrifft sowohl das Verhältnis der am Kampf beteiligten Akteure oder Institutionen wie auch den Stand der Verteilung des spezifischen Kapitals, das im Verlauf früherer Kämpfe

akkumuliert wurde und nun den Verlauf aktueller Kämpfe bestimmt (Bourdieu 1993). Sie stellen nach Jantzen (2004) vielfältige Normalitätskonstruktionen dar, die Auswirkungen auf die sozialen Beziehungen haben.

## **Habitus**

Mit diesem theoretischen Modell lässt sich der oben beschriebene Effekt der Ausblendung des Individuums in der Systemtheorie teilweise wieder einholen. Bourdieus Konzeption des Habitus, die Theorie des Sozialen Raums und der Felder bestimmt ein Verhältnis von Gesellschaft und Individuum, welches reflexiv bearbeitet werden kann. Der Habitus jedes einzelnen Individuums ist eingebettet in einen Sozialen Raum (Gesellschaft, Institutionen). In diesem lassen sich die relativen sozialen Positionen der einzelnen Subjekte verorten, die wiederum die gesellschaftlichen Machtverhältnisse widerspiegeln und damit analysierbar machen. Die Fragen sozialer Ungleichheit sind somit bezogen auf Felder, in denen um soziale Positionen, Einfluss, Macht, Herrschaft, Ressourcen und Gewinne gekämpft wird. Resultat dieser „Kämpfe“ sind verschiedene Kapitalsorten, die das Handeln der Akteure bestimmen.

„Der soziale Raum ist so konstruiert, dass die Verteilung der Akteure oder Gruppen in ihm der Position entspricht, die sich aus ihrer statistischen Verteilung nach zwei Unterscheidungsprinzipien ergibt, (...) nämlich das ökonomische Kapital und das kulturelle Kapital“ (Bourdieu 1998, S.18). Der Ausdruck dieses Kapitals findet sich im Habitus, der die dem Individuum eingeschriebenen Prozesse im Handeln sichtbar macht. Dies lässt sich in zwei Achsen eines Koordinatensystems darstellen. Einmal durch das Gesamtvolumen des Kapitals (Symbolisches Kapital) und zum anderen nach der Struktur des Kapitals, dem Gewicht, welches den verschiedenen Kapitalsorten beigemessen wird.

Das Symbolische Kapital lässt sich wie folgt aufteilen:<sup>33</sup>

1. Ökonomisches Kapital (Geld, Erbe, materielle Güter, Produktionsmittel).
2. Kulturelles Kapital (intellektuelle Qualifikation durch Schulbildung etwa oder auch durch die soziale Stellung der Familie und dem daraus erworbenen Wissen). Das kulturelle Kapital lässt sich selbst nochmals unterteilen.
3. Objektives Kapital (Besitz von Kulturgütern, Gemälden, Büchern, Instrumenten).
4. Inkorporiertem Kapital, welches körpergebunden und nicht übertragbar ist (z.B. sprachliches Vermögen u.ä.).

---

<sup>33</sup> Hier lässt sich eine Ähnlichkeit mit der Systemtheorie ausmachen, da auch mittels des Symbolischen Kapitals festgehalten ist, dass die Inklusion nicht überwiegend durch einen Teilbereich geschieht. Vielmehr ergeben sich daraus Beziehungen, die sich durch Verortung der Machtverhältnisse in den Feldern wieder einholen lassen.

5. Institutionalisiertes Kapital (u.a. durch Bildungsabschlüsse offiziell bestätigtes Kapital).

6. Soziales Kapital, welches sich über Beziehungsnetzwerke ergibt.

Es lässt sich mit Hilfe der Analyse von Bourdieu zeigen, dass spezifische Felder der Machtverteilung bestehen und innerhalb dieser Felder und Institutionen das Individuum seine Subjektivität ausbildet. Dies zeigt sich als in den Körper eingeschriebener Habitus und wird bestimmt durch die Verinnerlichung der sozialen Einflüsse. Sichtbar werden im Habitus die gesellschaftlichen Differenzierungen, die durch Gesellschaft hervorgebracht und nicht dem Individuum zugeschoben werden können. Mit Hilfe der Kapitalsorten ist es möglich, eine Sozialstruktur der Gesellschaft zu konstruieren, die veranschaulicht, wie dem Individuum ein Platz innerhalb der Gesellschaftsstruktur zugewiesen wird. Dies ist, so Bourdieu, ein Kampf um die Ressourcen und um Macht, sowohl persönliche als auch soziale, wie Bildungs- und Entwicklungsprozesse, die eine Veränderung der Gesellschaftsstruktur bewirken können. Die Teilhabe an der Gesellschaft regelt sich über das akkumulierte symbolische Kapital als Gesamtsumme der einzelnen Kapitalsorten. Die gemeinschaftlichen Beziehungen an jeweiligen gesellschaftlichen Orten werden in institutioneller Form mittels Zeichen und Tauschregeln realisiert und schlagen sich im individuellen Handeln (Habitus) nieder. „Handeln ist für Bourdieu weder die Konfrontation eines ‚Subjektes‘ mit der Welt noch die mechanische Determinierung eines Aktes durch ein ‚Milieu‘. Handeln ist vielmehr die Begegnung von zwei Realisierungen der Geschichte: der in den Dingen objektivierten Geschichte in der Form der Strukturen oder Mechanismen eines Feldes und der im Körper inkarnierten Geschichte in Form des Habitus“ (Jurt 2005, S.124). Der Habitus verdeutlicht die Generierung von unterschiedlichen und der Unterscheidung dienenden Praktiken und Konsum- bzw. Verhaltensgewohnheiten. „Handeln wird durch einen Habitus bestimmt, der sich über die vergangenen Erfahrungen in den Körper einschreibt“ (Jurt 2005, S.124).

Die Unterschiede im Habitus erscheinen als zunächst naturhaft und nicht sozial verursacht (vgl. die Illusion der „Begabung“ oder „Vernunft“, die sowohl für die „Begabten“ als auch für die „Unbegabten“ ins Feld geführt wird. In der Behindertenpädagogik bspw. der Habitus „erlernte Hilflosigkeit“, der den Betroffenen immer wieder zugeschrieben wird, aber das Resultat der sozialen Beziehungen innerhalb institutionalisierter Austauschverhältnisse ist. Gleiches gilt für den „Hospitalismus“). Daher müssen sie in analytischer Arbeit entschlüsselt und sichtbar gemacht werden. Der Habitus ist nach Demirovic eine im Körper eines Individuums und seinen Denk-, Verhaltens-, und Wahrnehmungsmustern objektivierte Klasse von ökonomischen und sozialen Notwendigkeiten und Daseinsbedingungen. Der Habitus



vermittelt zwischen Struktur und Handlung. Im Habitus „nimmt eine Struktur zur Erzeugung von Praktiken eine leibliche Gestalt an, die vollkommen mit der Logik der Institutionen übereinstimmt“ (Demirovic 2001, S.139). Diese entsprechen der jeweiligen sozialen Klasse, in der sich das Individuum die jeweiligen Dispositionen aneignet. Damit können die relationalen Positionen in einen Lebensstil rückübersetzt werden, „das heißt in das einheitliche Ensemble der von einem Akteur für sich ausgewählten Personen, Güter und Praktiken“ (Bourdieu 1998, S.21).

Für Demirovic hat der Habitusbegriff einen dreifachen Erkenntnisgewinn. 1) Die körperliche Dimension veranschaulicht eine gewisse Verhaltenskonstanz, die sonst vielfach ausgeblendet wird. Der Körper ist primärer Referenzpunkt der individuellen Entwicklung und kann deshalb nicht außen vor bleiben. 2) Ebenfalls oftmals nicht berücksichtigt, aber hier deutlich, werden die sozialen Strukturen, also die Gesamtheit der kollektiven und individuellen Lebenslagen. Personen entwickeln sich durch die eingegangenen Beziehungen und bringen damit gleichzeitig die Gesellschaft hervor, erhalten oder verändern sie. 3) Es lässt sich somit ein Prozess um die symbolische Aneignung und die sich ergebende Machtverteilung bestimmen.

Wichtig sind aber auch die Unzulänglichkeiten des Konzeptes. Insbesondere die Unterstellung der Differenzen zwischen den sozialen Klassen als strukturell vorhanden und nicht als eine Enteignung dieser und der anschließenden Vereinheitlichung als eine abstrakte charakteristische Eigenschaft der jeweiligen Klasse. Besonders auch die Fragen der „Behinderung“ sind hier kennzeichnend. Es wird zunächst die Differenz der verschiedenen körperlichen Merkmale negiert, um sie dann gegen die Individuen ins Feld zu führen und ihre Ausschließung zu rechtfertigen. Das trifft bspw. auch auf Geschlecht und Rasse zu. Ich denke, das ist gemeint, wenn von sozialer Konstruktion die Rede ist. Hinzu kommt, dass häufig nicht hinreichend die Unbewusstheit der körperlichen Prozesse erwähnt wird. Die Fokussierung des Symbolischen unterstellt vielmehr, dass die Internalisierung und Reproduktion vorhandener sozialer Strukturen nicht grundsätzlich in Frage gestellt wird. Nach Demirovic fehlt somit die Charakterisierung der (ständigen) Veränderung der sozialen Verhältnisse und der dadurch ausgelösten Krisenprozesse, die Formierung sozialer Interessen, aktiver sozialer Bündnisse zwischen verschiedenen sozialen Kollektiven, die Ausbildung gemeinsamer Wissens- und Denkformen.

### **3 Institutionalisation**

#### Institution

Die Wechselbeziehungen zwischen Gesellschaft und Individuum, deren Zugehörigkeit, wird je nach Gesellschaftsordnung anders gestaltet. Die moderne Gesellschaft hat sowohl die Bindung des einzelnen an das Geschick der Gruppe aufgehoben wie auch das Herr-Knecht-Verhältnis der feudalen bzw. ständischen Gesellschaften. Es wird in die Institutionen verlagert um das gesellschaftliche Rationalitätsprinzip (Profitmaximierung, Leistungsprinzip, Funktionalisierung) umsetzen zu können. Dazu bedurfte und bedarf es spezifischer Räume, wie gerade bei Bourdieu deutlich wurde (vgl. auch Basaglia-Ongaro 1985). Die historische Entwicklung ist somit durch eine zunehmende Ver-Räumlichung, die Entstehung verschiedener Institutionen als Sozial-Räume, „soziale Formen“ (Hirsch) gekennzeichnet.<sup>34</sup> Dieser ökonomische und politisch-rechtliche Differenzierungsprozess reicht von der vorindustriellen Haushaltsgemeinschaft über die Konstruktion von Korporationen wie etwa Manufakturen, Handelsgesellschaften bis hin zum (National-)Staat und dessen spezifischen Instituten oder Institutionen. „Manufaktur und Fabrik sind, wie Marglin in seiner historischen Studie gezeigt hat, nicht Resultat des Einsatzes maschineller Großtechnologie, sondern vielmehr dem Zentralisierungs-, Kontroll-, und Disziplinierungsbedürfnis des Kapitals geschuldet“ (Bruch 2003, S.184; vgl. auch Dörner 1996, Agnoli 1995). Verbunden ist damit die Einschließung der lebendigen Arbeit in Fabriken, Büros, Manufakturen, aber auch die Vorstellung vom (bürgerlichen) Individuum selbst, die Erwartungen und Rollenmuster an das einzelne Individuum stellen, welches durch diese Organisationen innerhalb der Sozial-Räume einer spezifischen Rationalität unterworfen wird. Diese Aufspaltung, die gesellschaftliche Arbeitsteilung von Hand- und Kopfarbeit und die funktionale Differenzierung in getrennte Lebensbereiche gewährleistet gemäß dem gesellschaftlichen Rationalitätsprinzip die Trennung von Leistungsschwachen und Leistungsstarken. Das ist notwendig, damit die ersteren in den Fabriken oder Büros maximal produktiv sein und letztere maximal „aus dem Verkehr“ gezogen werden können (Dörner 1996). Es ist also nicht gleichgültig, in welchen Lebenswelten, sozialen Räumen und durch welche Prozesse die individuelle Entwicklung stattfindet.

---

<sup>34</sup> „Die Tatsache, dass sich soziale Formen nur durch Kämpfe und Auseinandersetzungen hindurch herausbilden und erhalten können, drückt sich auf institutioneller Ebene in Gestalt komplexer intra- und interinstitutioneller Konflikte aus“ (Hirsch 2004, S.214). Allerdings ist damit auch gesagt, dass sich die gesellschaftlichen Veränderungen nur aus diesen sozialen Kämpfen ergeben und langwierig sind.

An unterschiedlichen Orten, durch unterschiedliche Beziehungen und zu unterschiedlichen Zeiten ergeben sich spezifische Regeln der Wahrnehmung der Natur und des sozialen Austauschs. Das soziale Bewusstsein der Menschen entsteht erst im Bewusstsein der eingegangenen Tauschbeziehungen, sowohl zwischen Mensch und Natur als auch zwischen den Menschen und innerhalb der von ihnen hervorgebrachten strukturellen Bedingungen (vgl. Demirovic 2003, Bruch 2003, Jantzen 2004b, Ritsert 1988). Hier will ich zuerst grob skizzieren, was Institutionalisierung bedeutet und welchen Zusammenhang diese zwischen Individuum und Gesellschaft herstellt. Gesellschaftliche Teilhabe oder Integration/Inklusion<sup>35</sup> genauer zu bestimmen, braucht also den Blick auf die Strukturprinzipien der gesellschaftlichen Institutionen und die Entwicklung der Individuen innerhalb dieser als Ausdruck der realen Lebensbedingungen. Dies gilt sowohl für die Gesellschaft im Ganzen, die spezifischen Teilsysteme, die Institutionen bzw. Organisationen und die sich daraus ergebende Subjektwerdung.

Institution ist in der soziologischen Theorie ein Hauptbegriff, der sich auf kulturelle Muster und die daraus resultierenden sozialen Rollen der Individuen bezieht, die auf der Ebene der Persönlichkeit als Wert- und Orientierungsmuster internalisiert werden (Miebach 2006, S.38). Institutionen sind nicht an Orte gebunden; sie sind nicht nur bürokratische Organisationen für ganze Gruppen von Menschen, obwohl sie sich an Orten und in Organisationen realisieren. Sie sind spezifische „soziale Formen“ (Hirsch) menschlicher Austauschverhältnisse mit internen Hierarchien sowie mit inneren und äußeren Grenzen und stützen sich auf bestimmte Wissensbestände. Jantzen (1996) charakterisiert die Institutionen im Anschluss an den Soziologen Bourdieu als „Orte öffentlichen Austausches“. „Eine Institution ist nicht eine Sache, die wir uns aussuchen können, sie ist eine Sache, der wir unterworfen sind. Besser gesagt: Sie ist ein Verhältnis“ (Jantzen 1996, S. 268). Institutionen sind Einrichtungen des Staates, Gemeinwesens, welche die „Gewohnheits-, Produktions-, Tausch-, Anerkennungs-, Rechtsverhältnisse usw. zwischen den Individuen“ (Jantzen 1996, S.269) sichern. Nach Mannoni sind Institutionen „zu festen Regelsystemen verdinglichte hierarchische Interaktionsstrukturen, die nicht mehr in ihrer interaktiven Bedeutung gesehen werden, sich vielmehr naturhaft unveränderlich darstellen“ (zitiert nach Niedecken 2002, S.17). Dadurch haben sie in ihrer Zielsetzung die Tendenz, die Menschen zu transzendieren, deren Persönlichkeitsmerkmale dann allmählich in der Institution aufgehen. Institutionelle

---

<sup>35</sup> Vielleicht ist es sinnvoller gesellschaftliche Inklusion als Teilhabe zu bezeichnen, während die Inklusion in Teilsysteme Integration darstellt. Damit wäre schärfer zu formulieren, wenn Exklusionen oder Ausgrenzungen die Teilhabe erschweren. Gleichzeitig könnte damit aber auch vermieden werden, dass etwaige Ausgrenzungen immer noch als Inklusionen angesehen werden können, was am Beispiel der Ausgrenzungen im Schulsystem am augenfälligsten scheint.

Regelungen sind dabei doppelt rational, zum einen bieten sie in ihrer Formalisierung der Macht für alle Orientierung und zum anderen gewährleisten sie Überschaubarkeit der politischen Entscheidungsprozesse (Agnoli 1990, S.186).

Wir können uns ein Leben ohne Institutionen praktisch nicht mehr vorstellen. Von der Geburt bis zum Tod haben wir mit ihnen zu tun. Institutionen wie die Schule, das Krankenhaus, die Fabrik, die Universität, das Gefängnis, die Kaserne, aber auch Familie und Behörden sind demnach bestimmt durch ihre je eigenen Macht- und Austauschverhältnisse.<sup>36</sup> Das Paradox besteht zum einen darin, dass die einzelnen Bereiche der Gesellschaft und der dafür typischen Institutionen (z.B. Militär und Kaserne, Erziehung und Schule, Arbeit und Fabrik oder Büro, Freizeit und Familie) aufeinander bezogen gedacht werden müssen, sie aber nicht in eins mit der Institutionalisierung zu setzen sind, sie beruhen auf spezifisch-historischen Prinzipien bzw. Kompromissen. Zum anderen reißen, wie die Kritische Theorie dies kennzeichnet, die unterschiedlichen Interessen der einzelnen Akteure die Einheit der Gesellschaft auseinander, die doch mit der Institutionalisierung tendenziell angestrebt wird (vgl. Hirsch 1992). Theorien der Institutionalisierung bekommen es nach Ritsert (2004) mit dem Problem zu tun, wann eine Institution das Leben der Individuen erleichtert und wann sie es belastet, wenn nicht gar bedroht. Institutionen üben auf ihre Urheber, die handelnden Individuen ungewollt, ungeplant, und dennoch äußerst nachhaltige Wirkungen auf das Fühlen, Denken und Handeln der Individuen aus. Diese können sowohl förderlich als auch hinderlich bis zerstörerisch sein, gemessen an den Motiven und Interessen der Akteure.<sup>37</sup> Der gesellschaftliche Lebenszusammenhang und seine strukturierenden Einrichtungen sind den einzelnen Menschen jedoch zeitlich vorgängig und bestimmen ihr Leben und ihre Lebenschancen. „Bestimmen“ kann hier zwar „bedingen“ heißen, aber ebenso die allgemeinen Existenzbedingungen charakterisieren, welche die Reproduktion des individuellen Lebens überhaupt erst ermöglichen. Boltanski<sup>38</sup> geht dabei von einem „Urzustand“ aus, in dem sich die in die soziale Welt geworfenen Akteure in einer Situation radikaler Ungewissheit befinden. Um mit dieser Unsicherheit fertig zu werden, sie zu beseitigen oder zu verdrängen, entwickeln die sozialen Akteure unterschiedliche Strategien, die zum Teil durch ein hohes Reflexionsniveau charakterisiert sind und die Form der „Bestätigung“ oder der „Kritik“

---

<sup>36</sup> Als eine Voraussetzung für evtl. Veränderbarkeit ist nach Adorno das Innewerden der Stellung, in der die Verhältnisse, hier die Institutionen, die Menschen bannen. Gerade dies ist immer wieder zu betonen, denn erst diese Erkenntnis lässt die Verfasstheit von Gesellschaft nicht als etwas Gegebenes, Statisches verstehen. „(D)enn damit sich etwas ändert, ist es notwendig, das zu erkennen und anzuerkennen, was ist. Alles andere führt zu Selbstbetrug“ (Jantzen 2004 S.109).

<sup>37</sup> Ungeplant ist demzufolge nicht mit schlecht gleichzusetzen.

<sup>38</sup> Leider kann ich für diese Gedanken keine nachzulesende Quelle angeben, da sie nur in der Ankündigung der „Adorno-Vorlesungen“, die Boltanski 2008 in Frankfurt/M. gehalten hat, enthalten und noch nicht in Buchform erschienen sind (siehe [www.ifs.uni-frankfurt.de/.../adorno\\_vorlesungen2008.htm](http://www.ifs.uni-frankfurt.de/.../adorno_vorlesungen2008.htm)).

haben. Die Analyse der Strategien führt Boltanski zu den Institutionen. Um sie analytisch von Organisationen und Verwaltungen zu unterscheiden, was ich sehr schwierig und manchmal unmöglich finde, untersucht Boltanski vor allem ihre semantischen Funktionen. Institutionen haben demnach die Aufgabe der Realitätsdeutung. Darin liegt ebenfalls ihre Macht begründet. Sie sagen allgemein verbindlich, wie es sich mit der Wirklichkeit des Gegebenen verhält. Unablässig müssen sie bestätigen, dass es so etwas wie eine Realität gibt, dass diese Realität Bestand hat und dass sie zu Recht und gerechterweise so ist, wie sie ist. Das entspräche, wie in der Gesellschaftstheorie, der Vorstellung eines objektiven, allen Subjekten vorgeordneten Sozialprozesses. Diesen hatte ich oben als funktionalen Zusammenhang (Tausch) dargestellt, der auf Grund seiner Totalität, seiner gesamtgesellschaftlichen Ausdehnung nicht nur alle einzelnen Menschen, sondern alle sozialen Handlungen in sich begreift. Er ist aber keineswegs immer ausschließlich mit Verdinglichung gleichzusetzen. „Vielleicht kann man im Stile der soziologischen Rollentheorie sagen, ‚Institutionen‘ bedeuten Systeme von (sanktionsgestützten) Normen, welche bestimmte Erwartungen an Haltungen und Handlungen von Individuen (als Inhabern von Positionen) festlegen“ (Ritsert 2004, S.211). Mit Parson, fügt Ritsert hinzu ist ein Normensystem umso fester „institutionalisiert“, je tiefer die normativen Erwartungen von den Positionsinhabern verinnerlicht werden. Institutionen weisen daher Zeitbeständigkeit auf: Die konkreten Positionsinhaber können wechseln, das System der Erwartungen kann dagegen (mit welchen Modifikationen auch immer) längere Zeit in Kraft bleiben.<sup>39</sup>

## **Organisation**

Institution wäre in etwa der Strukturbegriff der sozialen Formen von Vergesellschaftung, während die Organisationen, Verwaltungen und Verbände der Funktionalität zuzuordnen sind. Gesellschaft, so wie wir sie vorfinden, ist ohne (die moderne) Organisation nicht denkbar. Die kollektive Selbstbehauptung und Naturbeherrschung wäre nicht möglich gewesen ohne das gemeinsame Handeln und Denken. Mit Adorno ist zunächst daran zu erinnern, dass eine Organisation ein bewusst geschaffener und gesteuerter Zweckverband ist. „Mit anderen Worten, in der Organisation sind die menschlichen Beziehungen durch den Zweck vermittelt, nicht unmittelbar“ (Adorno 2003, S.441). Organisation spielt nach Bruch im Bezug auf das gesellschaftliche Verhältnis von Wissen und Macht eine doppelte, selbstverstärkende Rolle. „Zum einen werden vermittels Organisation (abgeschlossene) Räume geschaffen, in denen das Wissen wirksam werden kann. Zum anderen ist es die Organisierung, die erst die

---

<sup>39</sup> Dies wurde in den 1970er Jahren in der Bezeichnung „auf Dauer“ oder „stillgestellt“ treffend festgehalten (Brückner 1984).

wissensbasierte Macht zu einem Herrschaftsverhältnis, d.h. zu verfestigten Machtstrukturen gerinnen lässt“ (Bruch 2003, S.185). Konkrete Freiheit im Hinblick auf Institutionen bedeutet somit nach Ritsert, dass sie das Leben der Einzelnen nicht auf die Weise „regieren“ (Hegel) und reglementieren, dass sie etwa durch Gewalt aufrechterhalten werden oder einfach aus dumpfer Gewöhnung, bedenkenlosem Traditionalismus oder der Bequemlichkeit der Routine wegen fortleben. Stattdessen sollen sie als „objektiv vernünftige“ und „gerechte“ Einrichtungen von den Individuen selbst gewollt werden. „Objektiv vernünftig“ und „gerecht“ bedeutet in diesem Falle so viel wie „autonomiefördernd“. „Erst wenn Institutionen diese Qualitäten nachgesagt werden können, lassen sich die Eigengesetzlichkeiten überindividueller Gebilde und Abläufe als ‚entlastend‘ für die Einzelnen ausloben. Sie nehmen jedoch den Subjekten auch dann nicht ihre Autonomie“ (Ritsert 2004, S.214). Ohne Kritik drohen institutionelle Macht und institutionelle Herrschaft totale Züge anzunehmen. Umgekehrt bezieht sich die Kritik auf Spannungen und Widersprüche, die den Institutionen immanent sind: Um sich über den endlosen Austausch zwischen individuellen Perspektiven zu stellen und damit dem Anspruch auf Allgemeinheit gerecht zu werden, muss sich die Institution als Emanation eines körperlosen Wesens präsentieren. Um jedoch die Konturen der Realität zu ermitteln, muss sie sich zugleich auf leibhaftige, sozial situierte Sprecher berufen. Diesen Widerspruch bezeichnet Boltanski als hermeneutischen Widerspruch und bietet einen Ansatzpunkt für Kritik. Ausgehend von der Unterscheidung zwischen »Realität« und »Welt«<sup>40</sup>, unterscheidet Boltanski zwischen reformistischer und radikaler Kritik. Reformistische Kritik bringt Abweichungen und Normverletzungen zur Sprache, indem sie sich positiv auf geltende Normen und Realitätsdeutungen bezieht und also die institutionell konstruierte Realität bestätigt. Radikale Kritik dagegen bringt Erfahrungen in der Welt zur Sprache, die bisher jenseits der öffentlichen Wahrnehmung waren und nun die herrschende Realität in Zweifel ziehen. Hervorzuheben bleibt weiterhin, dass es nach Adorno darauf ankommt, die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen zu verändern, damit Organisationen auch ihren Zwecken dienen können und sich nicht zum Selbstzweck erhalten. Wie Organisationen gestaltet sind und welche Rationalitäten sie in der Gestaltung von Lebenslagen transportieren, ist somit ein entscheidender Bezugspunkt (vgl. Adorno 2003).

---

<sup>40</sup> Jantzen nennt dies mit Bezug auf Goffman in seiner Ausarbeitung der Totalen Institution die „institutionelle Wirklichkeit“, die zugleich eine Vorderbühne der nach außen hin geäußerten Haltungen der Akteure und eine Hinterbühne, der nach innen wirklich vorhandenen Handlungsvollzüge besitzt (vgl. Jantzen 1999).

## **Regulation**

Mit der Regulation existiert ein Modell der Beschreibung soziopolitischer Auseinandersetzungen um die Strukturen der politischen Regulierung und Institutionalisierung, welche auf der Widersprüchlichkeit und dem Veränderungspotential dieses auszuhandelnden Kompromisses aufbauen. Die Regulationstheorie kann als der Versuch gelten, die materielle Gesellschaftskritik als Kritik der politischen Ökonomie zu aktualisieren. „Die Regulationstheorie geht davon aus, dass der ökonomische Reproduktionsprozess nicht als abstrakt markt- oder wertgesetzlich gesteuert verstanden werden darf, sondern in einen Komplex von Institutionen und Normen eingebettet ist und dass eben dieser erst zu garantieren vermag, dass die in einer von fundamentalen Antagonismen geprägten Gesellschaft immer divergierenden Handlungen von Individuen, Gruppen oder Klassen durch politisch-soziale Kämpfe und Konflikte hindurch mit den Bedingungen der Kapitalverwertung kompatibel werden können“ (Hirsch 2004, S.219). Ausgangspunkt ist ähnlich wie in der Kritischen Theorie die Dominanz des Wirtschaftsystems und die Unterordnung der Gesellschaft unter dessen Prinzipien. Es geht jedoch nicht um die bloße Anerkennung dieses Faktes, vielmehr soll dies mit den Erkenntnissen der Gesellschaftstheorie verknüpft werden. „Das System der Regulation, das sich historisch in einer konkreten institutionellen Konfiguration, der Regulationsweise herausbildet, besteht aus einer Vielzahl von Institutionen, Organisationen und sozialen Zusammenhängen. Dazu gehören die Unternehmen und ihre Verbände, Gewerkschaften, das Geflecht der Interessenorganisationen insgesamt, Bildungseinrichtungen, Medien, die gesamte Apparatur des ‚politisch-administrativen Systems‘ und nicht zuletzt die Familie als Ort der Reproduktion der Arbeitskräfte. Es umfasst ein komplexes Netz sozialer Milieus, kultureller Orientierungen und ‚Lebenswelten‘ und wird zugleich von den widersprüchlichen Formbestimmungen des kapitalistischen Vergesellschaftungszusammenhangs dominiert“ (Hirsch 1992, S.220). Das ist nicht nur negativ, weil, wie sich bislang gezeigt hat, Gesellschaft kein zufälliges Produkt, sondern ein durchaus bewusst gesteuerter Prozess. Zelik beschreibt das Verdienst der Regulationstheorie mit der Darstellung des Zusammenhangs von Politik, Staat und kapitalistischer Ökonomie. Die Erwirtschaftung von Profit ist dabei noch immer der Motor bzw. die soziale Form, die Vergesellschaftung im Wesentlichen antreibt. Dazu bedarf es aber einer politischen Stabilität der Bearbeitung der gesellschaftlichen Konflikte und Interessenartikulation (vgl. Zelik 2008). Die politische Gesellschaftlichkeit, das heißt, die Gestaltung wird arbeitsteilig hergestellt, nimmt dabei eine verdinglicht-objektive Form an: bürgerlich-kapitalistischer Staat, welcher diese Stabilität garantieren soll. „Die Trennung von ‚Politik‘ und ‚Ökonomie‘, die sich in

spezifischen – ökonomischen wie politischen – Formen ausdrückt, ist vielmehr selbst ein Produkt der materiellen Vergesellschaftungsweise“ (Hirsch 2004, S.208). Nach Hirsch ist die Trennung eine spezifische Form der kapitalistischen Gesellschaft, der mit einer ‚Kritik der politischen Ökonomie‘ entsprechend geantwortet werden muss.

### **Der Staat als Regulationsprinzip der bürgerlichen Gesellschaft**

Krisen der Regulation sind somit zunächst auch immer Krisen der Legitimation des Staates, wie dies auch durch Zelik schon angerissen wurde. Das Verhältnis zwischen Dynamik und Synthese der Gesellschaft ist hier auf die Institution des Staates bezogen, der über einen langen Zeitraum als Garant für die soziale Integration gelten kann. Der Staat als Institution zur Durchsetzung von kollektiven Prinzipien ist historisch gesehen jüngerem Datums und das Resultat der Umwälzungen einer längeren Periode, in der sich kapitalistische Produktionsweise<sup>41</sup> und bürgerliche Herrschaft universell durchgesetzt haben. Bürgerliche Herrschaft meint vor allem ein Rationalitätsmodell, dem prinzipiell alle gesellschaftlichen Mechanismen unterworfen sind. Damit ist die Auseinandersetzung mit der Natur ebenso gemeint wie die Gestaltung der Beziehungen zwischen den Menschen, die gesellschaftliche Arbeitsteilung mit ihrer auf spezifischem Wissen und Können aufgebauten Leistungsbereitschaft und Leistungsfähigkeit und auch die gesellschaftlichen Prozesse der Hilfe für all jene, die sich als „unproduktiv“ erweisen. Die theoretischen Modelle, u.a. Marktgläubigkeit und die Idee des gerechten Tauschs, sind Fragen der demokratischen Gestaltung durch die (gesellschafts-)politischen Strukturen.

„Der Staat umfasst jene Organisationen, Akteure, Verfahren und Diskurse, die gesellschaftliche Ordnung institutionalisieren und legitimieren und hegemonial werden lassen. Ein kritisch-materialistisches Konzept fasst den Staat als eine soziale Struktur und als eine Praxisform“ (Sauer 2003, S.153). Politik als Vermittlung dieser Funktionen ist von ihm in spezifischer Weise zu organisieren. „Dies selbst ist ein offener, konfliktreicher, sich statistisch ergebender Prozess“ (Demirovic 2001, S.29), kein naturwüchsiges und alternativloses Verhältnis, welches eine neutrale oder gar freie und emanzipative Form der gesellschaftlichen Produktion ermöglicht, sondern ein soziales, welches sich auf verschiedene Voraussetzungen stützt (vgl. Görg 2003, Bruch 2003, Hirsch 1992). Die Gestaltung erfolgt als dezentralisierte

---

<sup>41</sup> Auch sie ist unter bestimmten rationalen Gesichtspunkten gefasst, die sich von einer vor- oder nichtkapitalistischen unterscheiden lassen. Fülberth hat dabei an Hand historischer Studien darauf hingewiesen, dass sich diese Produktionsweise erst in einem langen Prozess durchgesetzt hat und bestimmter Bedingungen bedarf. Wirtschaftliche Produktion und auch Tauschwirtschaft hat es auch davor gegeben, aber erst die Durchsetzung einer bestimmten Weise dieser Produktion als allgemeines Prinzip, nämlich der Produktion zur Erzielung von Mehrwert, Profit, markiert den Umschlag zu einer kapitalistischen.



Institutionalisierung und ist (permanenter) Veränderung unterworfen. Wobei dies nicht ganz richtig ist, denn die sozialen Konflikte drängen immer wieder zu Lösungen, die auf einer gewissen Stabilität beruhen. Denn gerade die institutionellen Verhältnisse benötigen diese als eine Handlungsvoraussetzung. „Der staatliche Verdichtungsprozess beruht also auf instabilen und umkämpften gesellschaftlichen Kompromissen, und diese machen den Staat zu einer von den ökonomischen Verhältnissen relativ autonomen Instanz“ (Sauer 2003, S.163; siehe auch Agnoli 1995). Hinzu treten demnach Fragen der Teilhabe (Artikulation und Repräsentation) an der (demokratischen) Gestaltung der Gesellschaft, des Staates und ihrer Institutionen als gemeinschaftlicher Praxis, wozu auch der „Sozialstaat“ gehört.

Die besondere Institutionalisierung ist nötig, um den Widerspruch zwischen gesellschaftlicher Produktion und privater Aneignung des wirtschaftlichen Ertrags auszugestalten. Es bleibt noch darauf hinzuweisen, dass der Staat, wie immer er auch gestaltet ist, die Organisation des Wirtschaftssystems und die Reproduktion der Ware Arbeitskraft so gestaltet, dass der Zweck der Gewinnmaximierung (Profit) nicht unterbrochen wird. Das Wirtschaftssystem allein kann dies nicht. Gerade aus dieser Funktion heraus wird der Staat selbst zum Unternehmer, zum „idealen Gesamtkapitalisten“, der die verschiedenen Einzelinteressen bündelt und andere gesellschaftliche Gruppen fragmentiert und desorganisiert, beispielhaft an der selektiven Funktion des Sozialstaats, der Interessenartikulation und -durchsetzung (vgl. Agnoli 1995). Der Staat kommt in dieser Hinsicht selbst nicht am Prozess der Profitmaximierung vorbei. Die von ihm zu gestaltenden Lebensverhältnisse sind ebenfalls den gesellschaftlichen Rationalitätskriterien unterworfen. QM kann so bspw. als der Versuch des Staates, die Sozialpolitik auf eine andere Basis zu stellen, charakterisiert werden, da die Kosten für den Staat zu hoch geworden sind oder sie anders verteilt werden sollen. Erst aus dieser Perspektive wird deutlich, welche Aufgaben der Staat in welcher Weise löst und welche Machtverhältnisse herrschen. So umstritten die Rolle des Staates auch ist, garantiert er eine gewisse Interessenartikulation, die schwieriger erscheint, wenn die Machtverhältnisse nicht geregelt sind. Es ist nicht ausgemacht, dass sich demokratische Verhältnisse einfach durchsetzen, sondern sie müssen gestaltet werden.

Die hieraus entstehenden Widersprüche sind die Möglichkeiten für alle der Macht Unterworfenen, ihre Interessen wieder ins Spiel zu bringen. Fragen der gesellschaftlichen Teilhabe berührt dies ebenso wie die Gestaltung der gesellschaftlichen sozialen Formen. Dieser Prozess wird im liberalen Rechtsstaat der bürgerlichen Gesellschaft gebrochen durch die spezifischen Formen des Eingriffs des Staates im Namen dieser Norm. Damit wird die eigentliche Trennung von Staat und Gesellschaft, die eine Voraussetzung von Demokratie

darstellt, teilweise wieder aufgehoben. Kontrolle dieser Instanzen wird an das Privateigentum gebunden und verschiebt die Freiheitsrechte zugunsten dieser Minorität. Der Staat selbst übernimmt gleichzeitig Gestaltungsfunktion und die Entscheidungen und Planungen der Verwaltung werden in Abstimmung mit den Interessenverbänden getroffen. Staat und Gesellschaft verschmelzen in unzulässiger Weise (Demirovic 1999, S.244). Denn: „Demokratie ist keine Staatsform, sondern ein auf immer mehr Freiheit gehender Prozess der Beteiligung aller“ (Demirovic 1999, S.243) an der Gestaltung der Gesellschaft. Parlamentarische Demokratie und ihre Gewaltenteilung ist ein Strukturprinzip des modernen Staates und das institutionalisierte Ergebnis der historischen sozialen Konflikte. Gleichzeitig wird damit aber die Frage aufgeworfen, ob der Staat als eine Herrschaftsform nicht der freien Entwicklung der Individuen im Wege steht.<sup>42</sup>

Der Staat als Garant dieser Herrschaft ist in einer Phase zwischen dem 16. und 18. Jahrhundert<sup>43</sup> entstanden und hat je nach Region spezifische Entwicklungen durchlaufen. Wichtig festzuhalten bleibt aber, dass der Staat nicht der Wirtschaft vorausgeht, sondern erst im Zuge der Änderung der wirtschaftlichen Produktionsweise entsteht und so seine Funktion erhält. „Die Form Staat existiert nicht außerhalb der Geschichte. Insofern ist sie immer bürgerlicher Staat. Als allgemeine Form gibt es keinen anderen Staat, auch wenn er sich manchmal der ‚des Volkes‘ oder sogar ‚proletarisch‘ nennt“ (Agnoli 1995, S.201 FN14).

Der Staat symbolisiert ein wechselseitiges Verhältnis mit der Gesellschaft, ist deren wichtigster Vermittlungszusammenhang. Es besteht keine Entgegensetzung zwischen Staat und (ziviler) Gesellschaft, sie sind in einem heterogenen und konflikthaften Zusammenhang miteinander verbunden. Das Verhältnis ist von institutionell politischen Krisen betroffen. Allerdings ist der (National-)Staat das institutionelle Zentrum, der ausgehandelte relative gesellschaftliche Konsens. Dies lässt den Staat als neutralen Sachwalter erscheinen. Es entsteht eine „Staatsillusion“, in dem der Staat zur Interessendurchsetzung angerufen wird und den gesellschaftlichen Kompromiss immer wieder neu aushandelt.<sup>44</sup> „Der Staat als Ausdruck der politischen Form der kapitalistischen Gesellschaft ist also weder das (bewusst geschaffene) Instrument der herrschenden Klasse(n) noch selbständig handelndes Subjekt, sondern der verobjektivierte Ausdruck eines sozialen Verhältnisses, eine verselbständigte

---

<sup>42</sup> „Schon seit langem hat sich quer durch die politischen und gesellschaftstheoretischen Lager die Einsicht durchgesetzt, dass der Staat nicht der überlegene Kopf und das steuernde Zentrum der Gesellschaft sein kann“ (Demirovic 2005, S.7).

<sup>43</sup> Schon allein der zeitliche Abstand der beiden wichtigsten bürgerlichen Revolutionen in Europa – 1648 in England, 1789 in Frankreich – markiert 150 Jahre.

<sup>44</sup> „Selbst wenn der bürgerliche Staat als Feind betrachtet wird, sind dessen Institutionen, überhaupt die Einrichtung der Form Staat: die Formalisierung der politischen Macht und Machtausübung, die zugleich die Einbringung von Gegenmacht ermöglicht, die Faszination ausüben“ (Agnoli 1990, S.185).

Gestalt der Beziehungen zwischen den Individuen, Gruppen, Klassen und Klassen'fraktionen' der kapitalistischen Gesellschaft im Weltmaßstab, das Terrain, auf dem sich die Beziehungen in spezifischer, nämlich ‚formbestimmter‘ Weise materialisieren und verdichten“ (Hirsch 2004, S.211).

Der Staat ist als soziales Kräftefeld zu verstehen, welches eine filternde und strukturierte Form besitzt, aber auch eine strukturierende und produktive, indem es Institutionen, Identitäten und Interessen hervorbringt. Die politische Macht beruht weniger auf dem Staat als manipulativem Unterdrückungsinstrument, sondern eher auf der Schaffung von Institutionen, welche die herrschende Auffassung als die einzige existierende Herrschaftsform verbreiten und Veränderungen schwer möglich erscheinen lassen. Weder Markt noch Staat lenken die Gesellschaft, vielmehr ist sie ein Zusammenspiel regulativer Institutionen und damit institutionalisierter Kämpfe. Wenngleich festgehalten werden muss, dass der Markt als „soziale Form“ (Hirsch) den Vergesellschaftungsprozess auf eine spezifische Weise reguliert, ist er „gesamtgesellschaftliche Instanz“ (Türcke/Bolt) auf den sich alle beziehen müssen. Der universelle Anspruch dieser Prinzipien einer Markt- und Tauschwirtschaft wird auf die Gesellschaft, den Staat und deren Organisationen übertragen. Die Welt wird zu einem homogenen Ganzen erklärt, welches gleichförmigen, systematischen Gesetzen unterworfen ist. Der Staat fungiert dabei als übergeordnetes Prinzip der Reproduktion der Arbeitskraft und zur Aufrechterhaltung des Wirtschaftssystems, als „grundlegende Voraussetzung für die Reproduktionsfähigkeit des Kapitalismus“ (Sauer 2003, S.161).

#### ***4 Kolonialisierung der Lebenswelt***

Rationalität

Die Frage der Bewältigung gesellschaftlicher Komplexität mittels Rationalität ist nach Demirovic vor allem verbunden mit der Frage der gesellschaftlichen Arbeitsteilung und Funktionalisierung. Je nach Differenzierung ist die gesamte Gesellschaft für die einzelnen Mitglieder durchschaubar oder doch nur spezifische Teilbereiche, mit denen sie in Berührung kommen. Bei der Unüberschaubarkeit gibt es die Möglichkeiten der individuellen Freiheiten, die sich durch Entziehung in spezifische gesellschaftliche Nischen (Familie, Privatleben) von der ständigen Verfügbarkeit für die Gesellschaft ergeben. Dies ist verbunden mit der Annahme, dass sich in diesen kulturellen und natürlichen Nischen, die Persönlichkeitsentwicklung frei von den als negativ bewerteten kulturellen Mechanismen, Rationalitäten vollziehen kann. Dies wird als Widerstand gegen herrschaftliche Prozesse verstanden und als

Suche nach ‚Authentizität‘, einer vermeintlichen Natürlichkeit, die verloren gegangen ist und wiedergefunden bzw. neu entdeckt werden soll. Problematisch an diesen Ansätzen, so Miedema und Wardekker, ist die Suche nach transzendentalen ahistorischen Prinzipien, die meist jedoch nur dazu dienen, die theoretische Entfaltung konsistenter zu machen (vgl. Miedema/Wardekker 1999; Gorz 1994).

Die Bearbeitung spezifischer gesellschaftlicher Fragestellungen innerhalb gesellschaftlicher Teilbereiche (Institutionen) ist die Folge der Funktionalen Differenzierung. Die Frage der Institutionalisierung ist deshalb auf die Gestalt der spezifischen Sozialen Räume zu beziehen, was die Soziale Frage anschaulich macht. Die gesellschaftlichen Konstitutionsbedingungen der Institutionalisierung ergeben sich aus den politischen und sozialen Verhältnissen der Gesellschaft mittels Ein- bzw. Ausschlusspraktiken. Mit dieser zunehmenden Reglementierung und Regulierung des gesamten gesellschaftlichen Lebens geht ein psychologischer Anpassungsprozess einher, der unmittelbar Folgen für das Verhältnis von Individuum und Gesellschaft, die Bildung von Subjektivität hat. Damit verbinden sich spezifische Hoffnungen, Produktivitäts- und Effektivitätserwartungen (vgl. Bruch 2003).

Mit Gorz lässt sich zunächst zusammenfassen: „In der Praxis stellt jede moderne Gesellschaft ein komplexes System dar, das auf der Interaktion zwischen den Subsystemen ‚kommunikativer‘ Selbstorganisation, spontaner Fremdsteuerung und geplanter Fremdsteuerung beruht“ (Gorz 1994, S. 57). Daraus folgt die Tendenz dieser Subsysteme, sich immer weiter auszubreiten und die Spaltung im Gesellschaftssystem auch in den Menschen selbst hervorzurufen. Privat- und Berufsleben werden voneinander getrennt und in beiden Sphären gelten verschiedene Rationalitäten, die sich auf den sozialen Austausch (Kommunikation) im jeweiligen Bereich auswirken. Gorz unterscheidet zwei Typen dieser Ausdifferenzierung:

- Die Rationalität der Individuen – die für die Zwecksetzungen der Organisationen irrational sind. Der Einfluss des Einzelnen auf die Gestaltung der sozialen Beziehung hängt dann mit der gesellschaftlich zugestandenen Freiheit zusammen, die, das ist unleugbar, mit der Zurechnung von Vernunft und den Eigentumsverhältnissen verbunden ist. Denn es wird zu zeigen sein, dass der Ausschluss von bestimmten Personen gerade vor dem Hintergrund dieser Kategorien erfolgt. Das Ergebnis aber ist eine Organisationsstruktur, die sich als „Totalisierung der Planung“ darstellt. Dies bewirkt insgesamt ein Produkt oder eine Kollektivhandlung, die von den einzelnen Individuen oftmals nicht beabsichtigt sind und auch nicht mehr als solche wahrgenommen werden. Dies ist aber zu entschlüsseln, da sich hier mittels Reflexion

der Widersprüche (Kritische Theorie), der Beobachtung zweiter Ordnung (Systemtheorie) durchaus die Organisation verändern kann.<sup>45</sup>

- Die Rationalität der Organisationen – die wenig oder keinen Bezug zu den Zielen aufweist, die das Handeln der Individuen motivieren. Gorz sieht die immer weiter zunehmende Ausdifferenzierung der Gesellschaft verbunden mit der Entstehung komplexer Apparate, welche die Kompetenzen und Aufgabenfelder organisieren müssen. Gleichzeitig zerfallen die Tätigkeiten in immer spezialisiertere Funktionen, die dann dafür sorgen, den Gesamtapparat nicht mehr zu verstehen.<sup>46</sup>

Die institutionellen Regelungen sind dabei doppelt rational: Zum einen bieten sie in ihrer Formalisierung der Macht für alle Orientierung, und zum anderen gewährleisten sie Überschaubarkeit der politischen und institutionellen Entscheidungsprozesse. Gorz zufolge tendieren Institutionen insgesamt dazu, nicht mehr über Prozesse der Verständigung zu funktionieren, sondern nur noch über funktionale Zusammenhänge, die oftmals gar nicht wahrgenommen werden und zunächst nicht beabsichtigt waren. „Jene, die auf einer von niemandem intendierten und vorgesehenen Totalisierung serialisierter Handlungen beruht: die Totalisierung wird vom materiellen Feld bewirkt, welches eine Vielfalt getrennter Handlungen in äußerlichen Zusammenhang bringt und als Gesamtprozess den Akteuren entfremdet“ (Gorz 1994, S.55). Für Gorz ist ein weiteres materielles Feld (Institution) der Markt, der den Individuen eine von außen gesetzte Grenze aufzwingt, ein von außen gesetzter Zweck, der sich als Verteilungsmechanismus der entstehenden kapitalistischen Ökonomie gebildet hat.<sup>47</sup> Die Handlungen der Beteiligten werden hier jedoch durch Fremdsteuerung (Vorschriften, die über angedrohte Sanktionen die funktionalen Handlungsmuster aufrechterhalten) oder über Anreize (Geld, Sicherheit, Macht, die einer hierarchisierten Rangfolge an entsprechende Funktionen gebunden sind) geregelt, die bewirken, dass die eigentlichen Zwecke der Institution verloren gehen.<sup>48</sup>

---

<sup>45</sup> Vielleicht lässt sich ein positiver Effekt, nämlich das Infragestellen des Sozialstaates mit seinen über die Jahrzehnte eingeschliffenen bürokratischen Hürden für viele hier verankern. Damit ist aber nicht gesagt, dass der Abbau des Sozialstaates auf Grund von Sachzwängen und angeblich fehlenden finanziellen Ressourcen ein positiver Effekt wäre.

<sup>46</sup> Galt dies für industrielle Produktion, was ich am Beispiel der Erwerbsarbeit gezeigt habe, schon länger, wird zunehmend die „Soziale Arbeit“ damit konfrontiert.

<sup>47</sup> Dies ist im Hinblick auf QM wichtig, da sich die Organisation von Hilfe nun marktförmig gestalten soll, also ein Zweck von außen gesetzt wird, der mit bestimmten Anforderungen an diese Organisation verbunden ist. Dazu später mehr...

<sup>48</sup> „Solche Willkür im Gesetzmäßigen trägt für das Erschreckende der verwalteten Welt weit größere Verantwortung als die Rationalität, gegen die gemeinhin die Vorwürfe gerichtet werden. Wo man auf organisatorische Gewaltsamkeit stößt, darf man auf Interessen schließen, die am Ende nicht die eigenen der Zusammengeschlossenen sind“ (Adorno S.442). Dies ist deshalb bedeutsam, weil sich in der Umstrukturierung der Sozialpolitik die Ausrichtung auf den Markt als übergeordnetes Ziel findet. Diese beiden Punkte werden bei

Miebach beschreibt bspw. die Überbetonung von institutionellen Vorgaben und Modeströmungen durch Organisationen, die das Kosten-Nutzen-Prinzip betonen. Diese Rationalitätsannahme wird jedoch vielfach bestritten, weil sie den Anforderungen der Arbeitsaktivitäten nicht entsprechen (Miebach 2006). Ist dies für Wirtschaftsunternehmen bereits mit Schwierigkeiten verbunden, stehen soziale Organisationen vor extremen Problemen der Verwirklichung ihrer Ziele, wenn sie sich auf Effizienzkriterien berufen. Das wird bei der Frage des QM näher zu untersuchen sein. Wichtig ist hierbei, dass dies gleichfalls die Veränderbarkeit der Organisationen betrifft. Die Zusammenfassung immer größerer ökonomischer und gesellschaftlicher Einheiten zu partikularen sich selbst undurchsichtigen und verderblichen Zwecken sieht Adorno als entscheidend für den gegenwärtigen Zustand. Das Schlechte der Organisation liegt nicht an den Menschen, sondern an den in ihr erlaubten oder provozierten Handlungsmöglichkeiten. Dahingehend spricht er auch davon, nicht unmittelbar die Menschen in den Organisationen für die Unmenschlichkeit verantwortlich zu machen, weil eine Organisation mit Gesetzen und Regeln Willkür verhindern kann. Das Verhängnisvolle ist nach Adorno aber die Tendenz, wie sich die Organisationen hinter dem Rücken der Menschen verselbstständigen und dadurch verschleiern, dass die Zwecke von den Menschen gesetzt wurden (Adorno 2003).<sup>49</sup> Die Veränderungspotentiale von Organisationen und Institutionen sind allerdings in der soziologischen Theorie nach wie vor umstritten. Insbesondere die Anteile der Strukturen und Akteure werden immer wieder unterschiedlich bewertet. Umstritten ist oftmals schon, wie sehr die institutionellen Rahmenbedingungen konkretes Handeln situativ bedingen. Festzustehen scheint dagegen, dass es innerhalb der Organisationen immer wieder zu einer „Mythenbildung“ kommt, die sich negativ auf die Veränderbarkeit auswirkt. (Miebach 2006, S.38).

### **Kolonialisierung**

Die Rationalität der Systeme (Markt, Bürokratie) bei der Überlagerung der Lebenswelt ist Gegenstand der Betrachtung von Habermas (1981), an die Gorz angeschlossen hat (s.o.). Für Miedema und Wiedekker hatte Habermas zunächst versucht, ein Prinzip der Rationalisierung des Wissens zu finden. Durch eine Analyse der erkenntnisleitenden Interessen der

---

den Herausforderungen der Qualitätsdebatte wiederkehren. Sie sind beide die entscheidenden Mechanismen der Gestaltung von Hilfeprozessen.

<sup>49</sup> „Da institutionenbildendes gesellschaftliches Handeln aber weder objektiv determiniert noch konfliktlos ist und strategischen Kalkülen der widerstreitenden Akteure unterliegt, können die jeweils bestehenden Institutionalisierungsprozesse und Institutionenkonfigurationen durchaus in Gegensatz zu den sozialen Formen treten“ (Hirsch 1992, S.214).

Wissenschaften und deren Einbettung in die Gesellschaft gelangte er zu dem Schluss, dass durch die zunehmende Kontrolle über die Natur der Zwang der Beherrschung von Natur und Menschen, der immer auch die Tendenz der Zerstörung beinhaltet, nicht mehr abgelegt werden kann. Insbesondere wenn die Fähigkeit der Selbstreflexion nicht dazu führt, diese Tendenz hin zu einer nicht instrumentellen Vernunft zu steuern oder ganz aufgegeben wird (vgl. Miedema/Wardekker 1999).

Habermas leitete getrennt verlaufende Linien der gesellschaftlichen Entwicklung ab. Einmal die (persönliche) Lebenswelt und mit ihr verbunden die Soziale Integration. Sie ist der Bereich, in denen die Personen auf Verständigung und gerechten Austausch zielen, während der andere Bereich, das Institutionelle als System, die Zweckrationalität in den Vordergrund rückt. Sie wird als Systemintegration bezeichnet. Das System als selbstregulierender Handlungskontext, gesteuert durch spezifische Medien, ist funktionell im Sinne einer Rationalisierung der Handlungsmöglichkeiten. Sie können sich jedoch ausbreiten und die Lebenswelt überlagern. „Übergreifend und etwas neutraler, charakterisiert Habermas solche Übergriffe, die aus systemischer Komplexität resultieren, als Kolonialisierung der lebensweltlichen Verständigungsverhältnisse. Die Entlastung und die Freiheit, welche die nach Gesichtspunkten der Funktionalität und Instrumentalität quasi-automatisch operierenden Systeme den Individuen verschaffen, gehen in Zerstörung über, wenn sie den Erfahrungsraum des Alltags und die Erneuerung des Sinns durch sprachliche Verständigung nachhaltig durchdringen und unterordnen. Auf der Gegenseite, dort, wo die Teilnahme unter einen kritischen Schwellenwert sinkt, wird von Exklusion oder Desintegration gesprochen“ (Demirovic 2001, S.14).

Doch nur durch die lebensweltliche Perspektive der Weigerung gegenüber der Zweckrationalität kann nach Habermas die Kritik ihren Gehalt bewahren. Denn in ihr verankert er die Verständigung in einer idealen Sprechsituation als regulatives Prinzip (Miedema, Wiedekker 1999). Die Kolonialisierungsthese ist auch für Miedema eine anschauliche Formulierung für das Unbehagen der Individuen gegenüber den institutionellen Mechanismen, die nur unvollständig durchschaut werden können und denen sie trotzdem in ihrer Lebenswelt ausgesetzt sind. Für Rauschenbach hat die Theorie der Kolonialisierung der Lebenswelt den Vorteil, die Momente von Herrschaft (Macht) analytisch aufzuschlüsseln und zu präzisieren. Es ergibt sich die Gelegenheit, fremdbestimmte Lebensverhältnisse aufzuzeigen und damit bearbeitbar zu machen und insofern „Kolonialisierungseffekte möglichst zu minimieren“ (Rauschenbach 1999, S.151). In diesem Sinne, also des Sichtbarmachens von Machtprozessen, werde ich versuchen, diese sehr anschauliche

Formulierung auf die Probleme der Rationalität der Gesellschaft im Bezug zu Fragen der „Behinderung“ anzuwenden.

Die Unterscheidung in Lebenswelt und System erscheint aber insgesamt zu einfach, fasst diesen Prozess als einen zweigleisigen, getrennt analysierbaren und lässt damit die bereits genannten „Zusammenhänge zwischen Natur und Kultur, Individuum und Gesellschaft, Produktion und Konsumtion, Fortschritt und Krise“ (Türcke/Bolte 1997, S.89; vgl. auch Honneth 1993; Rauschenbach 1999) außer acht. Dadurch ergibt sich die Schwierigkeit, immer genau bestimmen zu müssen, was der Lebenswelt oder dem System zugeschlagen werden muss. Die realen Lebensbedingungen lassen sich jedoch nicht in dieser strikten Weise trennen. Vielmehr wäre die Trennung auf die jeweiligen Lebenswelten, auf den sozialen Raum, in dem die Akteure handeln, zu beziehen. Eher ist im Sinne Bourdieus zu betonen, dass gesellschaftliche Wertvorstellungen konstruiert sind (Sozialer Sinn), auch durch die sozialen Formen und deren Folgen für die Austauschprozesse. Hier ist zunächst noch festzuhalten, dass die Überlagerung der Lebenswelt durch spezifische Medien ebenso den persönlichen Sinn in den zwischenmenschlichen Beziehungen (wie etwa Liebe, Altruismus, Solidarität) angreift, die sich durch kein Medium ersetzen lassen (vgl. Bourdieu 1998; Jantzen 2004b; Dammer 1999; Gorz 1994). Im umgekehrten Fall wird Sozialer Sinn aber auch als Moment der spezifischen Fürsorge begriffen, nämlich genau dann, wenn die Sonderinstitution als Schonraum für Behinderte angesehen wird, dieser Einschluss jedoch nur noch Sozialität kennt (Dörner 1996).

Erst in der Analyse dieser Mechanismen lassen sich die Zwänge und Freiheiten erkennen, die aus der historischen Entwicklung resultieren und auch aktuell die Entwicklung bestimmen. Durch die Unterscheidung des dominierenden Mediums der Kommunikation oder der sozialen Austauschverhältnisse ergibt sich die Möglichkeit, verschiedene gesellschaftliche Bereiche und Institutionen, also sowohl systemische als auch lebensweltliche, auf ihren bestimmenden, besser vielleicht (aus- oder ein-)schließenden Charakter hin zu untersuchen.

Die gesellschaftliche Logik der Entwicklung und die empirische Dynamik aktueller Prozesse sind dabei zu unterscheiden: Innerhalb der Interaktionsstrukturen werden nicht die Ideale einer freien Kommunikation verwirklicht, sondern diese haben vielfach einen repressiven Charakter. Emanzipation bedeutet dann, diese Strukturen zu verändern. „Jedem menschlichen Wesen und somit auch jedem Kind muss über den Weg der Analyse, Kritik und Selbstreflexion die Möglichkeit gegeben werden, sich zu einer selbstbestimmten und vernünftig handelnden Person entwickeln zu können. Diese Möglichkeit der



Selbstdeterminierung darf nicht durch materielle Macht, Ideologien oder Vorurteile begrenzt sein“ (Miedema/Wardekker 1999, S.97). Dies umfasst die gesamte menschliche Gattung und damit gesellschaftliche Entwicklung ebenso wie die spezifische individuelle innerhalb einer Gesellschaft bzw. deren Institutionen. Sie ist daraus folgend ein vor allem auch praktisches Problem der Verwirklichung von Emanzipation. Hier ist die Anlehnung an die Kritische Theorie offensichtlich, denn mit der Analyse der gesellschaftlichen Widersprüche als Selbstreflexion wird es möglich, andere Entwicklungsperspektiven zu gewinnen. In Fragen der Bildung bspw. als ein wesentliches dynamisches emanzipatorisches Projekt dieser Subjektwerdung muss immer wieder neu entschieden werden, was dessen Inhalte sind, steht damit aber auch unter dem Druck der Gesellschaft, den von ihr geforderten Prinzipien zu entsprechen. Institutionen und Organisationen produzieren Grenzen von Zugehörigkeiten und Fremdheiten, welche wiederum an spezifische Erwartungen an das einzelne Individuum geknüpft werden, das seine Zugehörigkeit dann erst zu erweisen hat. Mit dieser selektiven Zurechnung werden sowohl Handlungen und ökonomische Wertgrößen beurteilt als auch Mechanismen der sozialen Inklusion (personenbezogene Grenzen). Wichtig festzuhalten ist, dass die Rahmenbedingungen die Zwecksetzungen bestimmen. Im Anschluss an Adorno weist Ritsert auch darauf hin, dass die scheinbare „Entlastung „der Individuen immer auf konkrete Möglichkeiten bezogen sein muss. In komplexen Gesellschaften zählt diese „Entlastung“ des individuellen Handelns durch Institutionen, geregelte Verfahren und regelmäßig ablaufende kollektive Prozesse zu den Existenzbedingungen ihrer Mitglieder als Zwecksetzung. „Aber wie sich die möglichen ‚Entlastungsfunktionen‘ kollektiver Gebilde mit Funktionen und Effekten verschränken, die zur Repression als Unterdrückung des freien Willens der Subjekte beitragen, ist in je historischer Situation sowie je nach Gelingen oder Misslingen von Befreiungsversuchen einzuschätzen“ (Ritsert 2004, S.213).

Die nachfolgenden Stichworte sind allesamt sehr anschauliche Beschreibungen dieser Kolonialisierung durch Rationalitätskriterien mit unterschiedlicher Nuancierung. Sie sollen helfen, den „Naivitätsverlust“ weiter voranzutreiben, die Hinterbühne der Institutionen zu betrachten, um die Widersprüche festzuhalten. Die „moderne Ordnung des Sozialen“ materialisiert sich in zweifacher Weise: in einem dichten Gefüge rationaler bürokratischer Organisationen (Ämter, Schulen, Krankenhäuser) und in der Fähigkeit zur „inneren Gleichschaltung“ der so Organisierten mit der geltenden Ordnung und Instrumentalisierung der eigenen Person (Hillebrandt 2000, S. 113f).

## Disziplinierung

Wesentliches Element in konstruktivistischer Perspektive der Funktionalisierung moderner Gesellschaften, besonders seit dem 19. Jahrhundert ist die Frage der Disziplinierung. Sie erfordert eine beständige Neukonstruktion sozialer Ordnung(en), Räume und „aufgrund der ‚Bodenlosigkeit‘ der Möglichkeitsperspektiven und neuer Ordnungen und Techniken der (Selbst-)Stabilisierung des Menschen. Dies geschieht zunächst durch die Disziplinierung des Körpers, über die ‚Formierung einer Disziplinargesellschaft‘, die das abweichende ausschließt“ (Bublitz 2001, S.94; vgl. auch Gorz 1994).

Etymologisch bezieht sich Disziplin auf eine Unterweisung, Schulung oder Zucht und meint somit insgesamt eine Dimension der Ordnung. Dies ist aber nach Hillebrandt ein zweiseitiger Prozess, zum einen „äußere Zucht“ und zum anderen „Selbstzucht“. Disziplin ist demnach die Sicherung einer Ordnung, der sich Individuen freiwillig oder gezwungen einer Gemeinschaft und deren Wertvorstellungen unterordnen. Verbunden ist dies mit den gesellschaftlichen Veränderungen des 18. und 19. Jahrhunderts, der Ablösung theologischer Weltbilder und deren Erklärungskraft hin zu weltlichen. Der Staat übernimmt eine wesentliche Rolle in dieser Entwicklung. Vielfach dient er dazu, die soziale Ordnung zu regulieren, da der repressive Zwang gegenüber Gott nicht mehr bindend ist. Dabei scheint mir wichtig, dass, wie Hillebrandt betont, Disziplin bereits existierte, jedoch nur in speziellen Handlungsfeldern wie Klöstern, im Militär und in den zunächst eher persönlichen Lehrer-Schüler-Verhältnissen. Mit der Industrialisierung beginnt sich dies auf die gesamte Struktur der Gesellschaft auszudehnen.<sup>50</sup>

Wesentliche Grundlage dieser Ausweitung waren seit dem 18. Jahrhundert, wie beschrieben, die Anstalten der Kirchen, die Psychiatrie und die Hospitäler. Sie gewährleisteten die Verteilung der Individuen im Raum und die bauliche Abschließung eines Ortes (Einschließung), gewährten somit den Zugriff auf den individuellen Körper.

Mir geht es hier darum, zunächst zu zeigen, dass die verschiedenen Disziplinen als institutionalisierte soziale Formen gesellschaftlicher Teilbereiche eine der entscheidenden Voraussetzungen dafür darstellen, wie sehr sich ein bestimmtes Rationalitätsmodell, auch innerhalb des späteren Sozialsystems, durchsetzt. Nicht zuletzt die Entwicklung

---

<sup>50</sup> Dieser Vorgang wird auch als „Fundamentaldisziplinierung“ beschrieben. Ein Schub an Disziplinierung erfolgt zunächst vor-industriell durch die Manufakturen als ein erstes Modell für die Notwendigkeit von disziplinierter Kooperation. Viel eher hat aber die Kriegsführung der Infanterie mit Handfeuerwaffen und allgemeiner das stehende Heer mit Drill und Exerzierreglements Disziplin erzwingen lassen. Von dort wird die strenge Ordnung in die neu entstandenen Fabriken und Schulen übertragen, in denen ohnehin nicht selten ehemalige Unteroffiziere oder Geistliche als Lehrer tätig waren. Ausgangspunkt waren also das Kloster, die Kaserne und auch das Gefängnis mit ihren strengen Regeln und Handlungsanweisungen (vgl. Steinert 2004, Foucault 1973).

sozialtechnologischer Prinzipien zu deren Verwirklichung als Erziehung. Das Individuum lässt sich nicht davon losgelöst beurteilen und somit auch die Frage von Krankheit, „Behinderung“ und „Ver-rücktsein“. Insbesondere weil sich die Institutionalisierung als gesamtgesellschaftliche Erfahrung kennzeichnen lässt. Nicht allein die Festlegung von Verhaltensregeln durch einen regulierenden Staat führt zur Disziplinierung der Bevölkerung, sondern die Verbindung repressiver Disziplinarmaßnahmen mit der Vermittlung normativer Sittengesetze durch weltliche Obrigkeiten (zunächst städtische Magistrate und Anstalten, später komplexe überregionale Staatengebilde) (vgl. Hillebrandt 2000; Foucault 1980). Hillebrandt verweist bei der Beschreibung der Gesellschaft als Disziplinargesellschaft (Foucault), auf den Zusammenhang zwischen der Zunahme der Differenzierung und Komplexität, die die Gesellschaft hervorbringt. Mit Elias geht er davon aus, dass die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen ursächliche Wirkungen auf die einzelnen Individuen haben. Die Veränderung gesellschaftlicher Institutionen führen auch zu einer Veränderung der psychischen Strukturen der darin lebenden Menschen. Der „Zivilisationsprozess“ (Elias) von Affektkontrolle ist eng mit der gesellschaftlichen Soziogenese verbunden, wenn er auch als Ganzes ungeplant ist. Es kommt auf die Selbstkontrolle jedes Einzelnen an. Daran anschließend lässt sich mit Weber zeigen, wie sehr Disziplin als Herrschaftsinstrument die individuelle Freiheit einschränken kann und wie sehr die Selbstdisziplin hilft, in dieser Gesellschaft zurechtzukommen, wenn die gesellschaftlichen Prinzipien einer rationalen Herrschaft erfüllt werden müssen. Disziplin und Rationalität sind hier eng verbunden. Mit der Rationalisierung der Lebenswelt steigt die gesellschaftsbildende Kraft der Disziplin. Die Zweckrationalität ist, wie bereits beschrieben, zunächst vor allem im Arbeitsprozess sichtbar, wird auf die anderen Teilbereiche übertragen und erzwingt so eine Selbstdisziplinierung der einzelnen Individuen, wie die repressiven Methoden gegenüber den Arbeiterinnen zu einem geregelten Tagesablauf zeigen.<sup>51</sup> Bei Weber wird darüber hinaus deutlich, dass sich diese Veränderungen zwar als Resultat der Aufklärung begreifen lassen, die theologische Disziplinierung des Protestantismus in den Klöstern jedoch eine gute Grundlage darstellten. Dies wird nun auf die Welt übertragen. „Für Weber erfasst die Disziplinierung des modernen Menschen alle Lebensbereiche, indem die Selbstdisziplin sich in den Dienst rationaler Herrschaft, also in den Dienst der Fremdbestimmung stellt“ (Hillebrandt 2000, S.113). Sie richtet sich damit zum einen an jeden einzelnen Akteur und gleichzeitig auch an die Allgemeinheit, die über Homogenitäts- und Normalisierungsmechanismen angesprochen werden. Diese können nach Foucault erst entstehen, wenn sich spezielle Wissensformen,

---

<sup>51</sup> Dörner nennt dies das größte „verhaltensmodifikatorische Experiment“ in der Geschichte der Menschheit. (vgl. Dörner 1996)

Denk- und Deutungsmuster konstituieren und sich als gesellschaftliches Allgemeines durchsetzen. Dazu dienen verschiedene Disziplinen, wie z.B. Medizin, Psychologie, Pädagogik, Kriminologie, die diagnostizieren, klassifizieren (vgl. Waldschmidt 2007, S.35ff).<sup>52</sup>

Hillebrandt kennzeichnet Webers theoretische Ausarbeitung als düstere Zukunftsvision, da allein Gehorsam und Selbstdisziplin gefordert sind und individuelles Handeln sich als bloßes Sich-Verhalten darstellt. Der Körper wird dabei nicht unter eine Gewalt gebracht, sondern die Macht wird gespalten, der Körper arbeitet so, wie es von der Technik des Zugriffs vorgegeben wird. Insbesondere gegen die Unordnung wird die Disziplinierung eingesetzt und in der Klinik, aber auch in der Fabrik immer weiter verfeinert und lässt einen nutzbaren Raum entstehen. Diese Tendenz, jedem Individuum einen Platz wie auch für jeden Platz nur ein Individuum zuzuweisen, ist unendlich und wurde von Foucault (1980) am Beispiel des Gefängniswesens und der Klöster beschrieben.

Zu beschreiben sind die Zugriffe auf den einzelnen durch eine bestimmte Körperpolitik. Am Körper vollzieht sich das politische und soziale Management, das verschiedene Stufen der Kontrolle umfasst. Theweleit hebt hervor, dass viele Seiten der Analyse von Foucault historisch zeigen, wie der Vorgang des Körperbaus, der Ich-Bildung in Europa mindestens ebenso sehr von gesellschaftlichen Institutionen wie von den Eltern und Familien ausgegangen ist. Architektonische Grenzziehungen, Überwachungsbauten, Aktenlagen aufzeichnender Institute, Schulen, Justiz, Psychiatrie, Medizin, Körperarchitekten – in den Gefängnissen, den Sportarenen, durch Fabriken wird beständig am Individuum gearbeitet. Zu beschreiben sind somit die Zugriffe auf den Einzelnen durch eine bestimmte Körperpolitik in einem sozialen Raum, allerdings auch als etwas Produktives (vgl. Theweleit 1993, Hillebrandt 2000). Allerdings betont auch Foucault die Ordnung der Gesellschaft mittels verschiedener Disziplintechniken. Foucault legt den Fokus auf die Frage der Machtkonstitution, die er aus dem traditionellen Schema der linearen Konstellation herauslöst. Foucault betrachtete dabei die verschiedenen Rationalitäten mit denen sich die Macht in den jeweiligen Teilbereichen verbindet und charakterisiert die aus den feudal-agrarischen entstehenden modernen industriellen Gesellschaften als Disziplinargesellschaften (vgl. Foucault 1973; Steinert 2004; Dörner 1996; Theweleit 1993). Er zeigt, dass Macht überall vorhanden ist, um die permanent gekämpft wird und die repressiv und produktiv zugleich ist. Macht ist damit die Kategorie der

---

<sup>52</sup> Denn die Spaltung anhand der Vernunft ist Dörner zufolge auch in den Theorien über den Menschen nachzuzeichnen. An die Stelle der Philosophie als Instanz der Vernunft treten als Splitterprodukte Pädagogik, Biologie, Medizin, Psychologie, Soziologie, Ökonomie und Geschichte, die sich nur noch spezifischen Teilbereichen widmen. Damit fällt auch der Schutz des Allgemeinen, den die Philosophie noch in ihrer theoretischen Ausarbeitung humaner Prinzipien für alle Menschen geboten hatte (Dörner 1996).

gesellschaftlichen Ordnung. Die Ausarbeitungen von Foucault charakterisieren die „Mikrophysik der Macht“, die sich in den verschiedenen Institutionen finden lassen.

Ganz allgemein ist dies zunächst als räumliche Aufteilung und Parzellierung zu verstehen. Zu Beginn waren lediglich die Arbeitsverhältnisse und die Gefängnisse dieser Entwicklung unterworfen. Industrielle Produktion führt zu Disziplinierung der Arbeitskräfte. Nicht nur in der Zerlegung der Arbeitsschritte, auch durch Zeitablauf und Ortsgebundenheit werden der Freiheit Grenzen gesetzt. Einzig die Produktivität entscheidet nun. Effizienz und Effektivität rücken in den Mittelpunkt der Produktion, die sich immer weiter entwickeln lässt. Betrachtet man dies genauer, ließe sich vielleicht sagen, dass vor allem die Selbstdisziplinierung nun ausgeweitet wird auf alle gesellschaftlichen Bereiche. „Über die Anordnung der Körper in einem fest umgrenzten Raum (v.a. im modernen Gefängnis, aber auch in Klöstern, Internaten, Fabriken, Schulen usw.) organisiert die Disziplin über Einschließung (Klausur) einen analytischen Raum, der zum einen die Leistungsfähigkeit der Individuen steigern soll, indem er zur effektiven Ausbeutung und Kontrolle der körperlichen Kraft die Individuen auf Funktionsstellen verteilt und die Körper der Individuen auf Funktionen reduziert“ (Hillebrandt 2000, S.118). Diese Anordnung der Individuen schafft zum anderen gleichzeitig einen sozialen Raum, der als therapeutischer Körper Krankheiten, Symptome, Besonderheiten sucht und individualisiert. Dieses Wissen über Symptome wird innerhalb der verschiedenen Institutionen und Organisationen gesammelt, um diese Wissensbestände nutzbar zu machen. Das Individuum und die Erkenntnis darüber sind Resultate dieses Wissens, mit Hilfe dessen die Strukturierung des Raums weiter verfolgt werden kann. Beispielhaft an der Klinik und der Aufspaltung des klinischen Raums in spezifische Bereiche der Medizin – wie Hals, Nase, Ohren, Innere bis hin zum speziellen Bereich der „Geistesschwäche“, der Psychiatrie. Die Körper werden dabei von einer stetigen Kontrolle begleitet, die an Hand normierender Kriterien die Abweichungen von dieser Norm feststellt. „Durch die Sanktionierung jedes Verhaltens, das von den Normen abweicht, konstituiert die Disziplin eine feste Ordnung, die über die Technik der Prüfung, die die hierarchische Überwachung und die normierende Sanktion zusammenführt, effektiv wird“ (Hillebrandt 2000, S.119).

Als grundlegendes Prinzip fungiert nach Foucault dabei das vom englischen Architekten Bentham entworfene „Panopticon“, welches durch seine Konstruktion die Überwachung so gestaltet, dass von einer zentralen Stelle aus alle Einzelzellen eingesehen werden können, während in der umgekehrten Richtung der Überwacher nie wirklich zu sehen ist. Die „Überwachten“ werden damit neben ihrer Vereinzelung angehalten, sich selbst anhand der

gesellschaftlichen Normen zu überprüfen.<sup>53</sup> Dieses Prinzip ist durchaus auch metaphorisch zu verstehen, denn bspw. die Fragen der Gesundheit und Krankheit werden aktuell ja nicht durch bestimmte Menschen kontrolliert, sondern zuerst durch z.B. mediale Diskurse wie Körperbilder und Verhaltensweisen, die dann Krankenkassen bspw. mit Vergünstigungen belohnen oder auch etwa die Barrierefreiheit von öffentlichen Einrichtungen. Mit Hilfe des „Panopticons“ als Metapher gelingt es Foucault eine Disziplinargesellschaft anschaulich zu machen, die den kontrollierenden Blick auf die Individuen unsichtbar macht. So ergibt sich die Möglichkeit der Klassifikation und der Kontrolle der einzelnen Individuen, die auch Theweleit beschreibt. „Der Zugriff auf die Körper spielt sich ab zwischen Kontrolle/Normierung und Belebung/Ausbruch. Die Macht im westlichen Gesellschaftssystem kann nicht anders, als an Belebungen der Körper mitzuwirken; an der Einleitung einer Geschichte der Körper als eigener Geschichte. Man braucht also einen doppelten, einen mehrfachen Blick auf ‚die Macht‘; einen der ihre Belebungen wahrnimmt und sie von den Beherrschungsstrategien löst, mit denen – ‚siamesisch‘ – sie uns erreichen“ (Theweleit 1988, S.476).

Disziplinierung ist ein zweiseitiger Prozess, der zum einen dafür sorgt, dass die Subjekte in den Institutionen durch die Disziplinierungen kontrolliert, auch ihre Eigenarten gebrochen werden, ohne die so etwas wie eine Norm nie hätte entstehen können.

Auf der anderen Seite ist eben die Frage der Subjektwerdung in der bürgerlichen Gesellschaft unmittelbares Ergebnis dieses Prozesses. Die Freiheiten sind nicht gering zu schätzen, aber ohne die Institutionen, Mechanismen und Technologien des Zugriffs auf die Person und den Körper nicht zu denken. „Disziplinierung soll nicht nur die erfolgreiche Beherrschung der außermenschlichen Natur gewährleisten, sondern sie stellt zugleich jenes Verfahren dar, das erst die Lebendigkeit des Subjekts in produktive, lebendige Arbeit transformieren soll. Diese doppelte Bewegung von Ent- und Ermächtigung der Lebendigkeit ist es, die die Form gesellschaftlicher Naturaneignung der Moderne prägt“ (Bruch 2003, S.187).

Die Normierungen werden von den Individuen in Selbstdisziplin vollzogen. Lediglich die Abweichungen werden sanktioniert. So wird eine Individualität hervorgebracht, die strukturierend wirkt, den Individuen eine begrenzte Freiheit gewährt. Damit wird deren ambivalente Funktion offensichtlich. Indem die Normierungen und Wissensbestände in die

---

<sup>53</sup> Die Übereinstimmung der Konstruktion nach diesem panoptischen Prinzip mit dem z.B. von Klassenräumen und der zentralen Stellung der Lehrerinnen darin, zeigt deutlich, dass auch die Schule aus diesem Geist hervorgegangen ist. Gleichzeitig ist so etwas wie der „heimliche Lehrplan“ die Folge dieser Konstruktion und der Hinweis, wie sehr auch Normierungsprozesse durch eine bestimmte Struktur hervorgebracht werden. Wie sehr dies zur Norm geworden ist, lässt sich dann daran sehen, wie viel Beharrungsvermögen gerade auch in der Schule besteht, die Anordnung der Tische zu ändern und damit den Lehrervortrag abzuschaffen zu Gunsten von Projektarbeit und gemeinsamem Lernen. Dadurch gerät u.a. die „autoritäre“ Stellung der Lehrerinnen mitsamt ihrer Kontrolle und die gewohnte Leistungsmessung in Gefahr.

gesamte Gesellschaftsstruktur integriert werden, können sie repressiv verwendet werden, was sich am Beispiel der Behinderten und Irren zeigen lässt. Allerdings, und das macht die Ambivalenz aus, kann dies auch positiv gewendet werden. Denn das Wissen über sich und die Subjektwerdung ist nun allgegenwärtig und kann als Kritik an den Strukturen fruchtbar gemacht werden. Entscheidungen über die Funktion dieses Wissens werden immer wieder neu getroffen. Diese sogenannte Biopolitik (Foucault) ist gekennzeichnet durch eine Ausdehnung auf die gesamte Bevölkerung und die Kontrolle der abweichenden Individuen. Die Kontrolle wird geleistet durch die Experten der jeweiligen Disziplin. Denn auch dies ist Kennzeichen der Disziplinargesellschaft. Die spezifischen Wissensbereiche und Wissensbestände werden vertreten durch die Disziplinen, die sich unendlich aufspalten lassen (Medizin, Pädagogik, Kriminologie, Psychologie usw. haben jeweils weitere Teildisziplinen, wie die Allgemeine Pädagogik, die Lernhilfe, Heil- und Sonderpädagogik, Erwachsenenpädagogik, Frühförderung, um nur ein paar zu nennen.)

Die Disziplinstruktur täuscht dabei, so Hillebrandt, den Individuen vor, es würde um die Steigerung von Freiheit gehen, nur um sie dann wieder zurückzunehmen. Die eigentliche Ortlosigkeit der sozialen Integration wird verlagert in die Teilsysteme, noch mehr in die Institutionen, die den Ort oder sozialen Raum bilden, über den sich soziale Teilhabe bestimmt. Die Disziplinen selbst unterdrücken und verschleiern also genauso, wie sie Wahrnehmungsformen und Gewohnheiten konstituieren und strukturieren. „Die Disziplin kombiniert jedoch nicht nur Nützlichkeit und Unterwerfung, sondern bindet beide in einen produktiven und sich verstärkenden Kreislauf zusammen: Sie begründet eine spezifische Machttechnologie, welche die ökonomische Nützlichkeit des Körpers in dem Maße steigert, wie sie ihn politisch unterwirft“ (Foucault 2005, S.329). Es geht also bei der Konzeption durch Foucault weniger um eine starre Festlegung als vielmehr um die bestimmten Charakteristiken einer Körperpolitik, die in den verschiedenen Teilbereichen der Gesellschaft, von der Familie über die Schule bis zu den medialen Bildern ausgebildet werden.

Die Theorien Webers und Foucaults zeigen nach Hillebrandt, dass die moderne Gesellschaft nicht ohne eine massenhafte Disziplinierung der in ihr lebenden Individuen deutbar ist (Hillebrandt 2000). Deren Struktur dient nicht nur der Aufrechterhaltung der sozialen Ordnung, sondern bringt auch die Verselbständigung der Strukturen und damit ein Verschwinden der Freiheit mit sich. Der Theorie der Disziplinierung gelingt es jedoch, die Entstehung und Entwicklung gesellschaftlicher Strukturen auf ihre Wirkungen für Handeln und Denken der Individuen anschaulich zu machen. Dabei ist nicht zu übersehen, dass selbst in den fortschrittlichen Konzeptionen Normen enthalten sind, die repressiv wirken. Letztlich

bleibt auch hier erneut der Hinweis auf die Frage der Gestaltung der gesellschaftlichen Lebenswelten. Hillebrandt benennt auch die Suche nach Formen der Vergesellschaftung jenseits der Disziplinierung als neueste Entwicklung der Theoriekonzeption. „Dadurch, dass die Disziplin auf diese Weise zugleich als produktive und destruktive Struktur der modernen Gesellschaft beschrieben wird, zwingt die Theorie der Disziplinargesellschaft dazu, den gesellschaftlichen Modernisierungsprozess kritisch zu reflektieren“ (Hillebrandt 2000, S. 124).

## **Norm**

Die Risiken, dass aus dieser Normalisierung Normierung wird, sind besonders in einem institutionalisierten Kontext, der typisch für funktional differenzierte Gesellschaften ist, nicht von der Hand zu weisen. Normalismen (Leistungsfähigkeit, gesellschaftliche Anpassung, Individualismus) setzen sich tendenziell absolut und werden an die einzelnen Individuen abgegeben.

Gröschke charakterisiert den Normbegriff im Bereich der Sozialwissenschaften als generalisiertes Erwartungsmuster, welches mit bestimmten sozialen Rollen und Positionen verknüpft ist. Schweppenhäuser bezeichnet die Norm philosophisch als „verbindliche Sollensforderungen“, denen sowohl relative als auch absolute Gültigkeit für Handlungsziele zugesprochen werden. Sie sind verknüpft mit spezifischen gesellschaftlichen Werthaltungen (Schweppenhäuser 2003, S.13). Es ist einzusehen, dass sich dies erst durchsetzen kann, wenn Institutionen diese Rollen und Positionen zeitbeständig festlegen können. Voraussetzung dafür ist die Konstruktion der entsprechenden Sozial-Räume. Positive und negative Sanktionen dienen dabei der Erzielung von normkonformen Verhalten. Dies wird wiederum als Voraussetzung für ein geregeltes soziales Zusammenleben angesehen. Allerdings besteht die Gefahr, diese Verhältnisse zu naturalisieren, die „Norm“ als statisches Instrument zu benutzen. Mit Bezug zu Bourdieu oder auch Foucault lässt sich zeigen, wie sehr die Regeln des sozialen Austauschs sozial konstruiert sind und sie sich mit der Änderung der gesellschaftlichen (Rationalitäts-)Verhältnisse ebenfalls verändern. Natürlich gilt auch das Gegenteil, wenn sie in einem institutionalisierten Rahmen „auf Dauer gestellt sind“ und gerade dadurch als „natürlich“ erscheinen (vgl. Bourdieu 1997, Brückner 1984, Foucault 1980).

Dabei ist von der Verteilung der Macht abhängig, wer „Norm-Setzer“ oder „-Sender“ bzw. „Norm-Empfänger“ oder „-Befolger“ ist. Im Anschluss an Foucault bezeichnet Gröschke die moderne Gesellschaft und mit ihr die Sozial- und Humanwissenschaften als



„Normalisierungsgesellschaft“.<sup>54</sup> Speziell ausgebildete Experten definieren über Urteile, Diplome, Gutachten die Fähigkeiten des Einzelnen und damit die Teilhabe an der Gesellschaft. Die Machtinstanzen sind also damit beschäftigt, die verschiedenen Definitionen von Normalität zu kontrollieren. „Immer mehr Normen und ihnen korrespondierende Normalitäten und Normalfelder bildeten sich heraus und mit ihnen neue Muster von Abweichungen und Abnormitäten. Die Disziplinen der Human-, Sozial-, und Gesellschaftswissenschaften (z.B. Kriminologie, Psychiatrie, Heilpädagogik) identifizieren, klassifizieren, homogenisieren, segregieren und normalisieren; das sind ihre wesentlichen gesellschaftlichen Funktionen“ (Gröschke 2002, S. 195, vgl. vor allem Link 1997).

Kontrollgesellschaft als Weiterentwicklung von Normalitätsgesellschaft ist Kontrolle über Räume durch gebildete Zonen, die Ausschluss bzw. Trennung oder aber Zugang sicherstellen (siehe Bourdieu). Weitergehend abgesichert „werden diese neoliberalen Diskurse über die Konstruktion von Risiko-Populationen und damit von Risikokörpern, d.h. kranken, behinderten, alten, dicken Körpern, die als gesundheitspolitisches ‚Problem‘ für den reibungslosen Verwertungsprozess kollektiver Körper produziert werden“ (Schminke 2007, S.24). Und wie Görg schreibt, führt die Untersuchung von Risiken in jedem Fall wieder auf die Gesellschaft und deren Strukturen zurück, die diesen Risikokonstruktionen zugrunde liegen. Damit können jedoch zwei Probleme benannt werden, die sich nach Görg relativ direkt aus der Ontologisierung des Risikos ergeben: Zum einen verwischt der Begriff auf zeitdiagnostischer Ebene die spezifische Bedeutung der ökologischen Krise, also die Naturaneignung. Zum anderen werden zentrale, machtförmige Aspekte der Risikokommunikation moderner Gesellschaft nicht ausreichend erfasst und so insbesondere eine herrschaftsförmige Individualisierung der Risiken unterschlagen (Görg 2003).

Zirfas hält fest, dass die Etablierung von Normen praktische Effekte nach sich zieht und Wissenschaften diese Normen instrumentalisieren. Dies zusammenfassend schreibt er: „1. Menschen werden aufgrund ihrer Merkmale analysiert, identifiziert und klassifiziert. Sie werden 2. isoliert, aus sozialen Verhältnissen aus- und in bestimmte Institutionen eingeschlossen. Sie sehen sich dort 3. einer ständigen Beobachtung, Prüfung und Therapie ausgesetzt. Und 4. bedingt die Norm als Trennung von Normal und Abnormal die Legitimation derjenigen Wissenschaften, die sich dem Nicht-Normalen zuwenden in der

---

<sup>54</sup> Für die Psychiatrie hatten Basaglia, Basaglia-Ongaro den Begriff des „Befriedungsverbrechens“ geprägt, der die Rolle der Intellektuellen als „Techniker der Macht“ charakterisiert, und gezeigt, dass die Ausgeschlossenen durch Mechanismen der Verschleierung dieser Machtverhältnisse sich nicht selbst befreien können. Jantzen hat darauf hingewiesen, dass die Behindertenpädagogik wohl der Wissenschaftsbereich ist, in dem sich am meisten die verschiedenen Mechanismen überlagern, sie deshalb die gründlichste Erforschung des Menschen betreibt und deshalb die Grundlage für eine kritische Auseinandersetzung bietet. Vor allem Interdisziplinarität ist gefragt (vgl. Jantzen bidok-Doument 1999).

Absicht, es auf den normalen Weg zurückzubringen“ (Zirfas 1998, S.104). Mit Christoph/Mürner ist letztlich darauf hinzuweisen, dass die Diskussion um Normalität doch zu oft Abgrenzungswünsche hervorbringt, die immer wieder zu Lasten gerade Behinderter gehen, die Normalität doch permanent durch ihre „bloße Existenz“ in Frage stellen.<sup>55</sup> Normalität hat sich nicht zu rechtfertigen. In diesem Denken ist zu großen Teilen auch die Heil- und Sonderpädagogik bzw. die Behindertenhilfe mit gefangen, vor allem dann, wenn sie mittels der Fürsorgeidee Sondereinrichtungen bereithält und nicht gesellschaftliche Teilhabe in „normale“ Lebensbereiche anstrebt. Dies ist ein wesentlicher Bezugspunkt der *disability studies*, die sich gerade den Normalitätskonstruktionen widmen, da Normalität und Abweichungen nur zusammen analysiert werden können ja müssen (Waldschmidt et al 2003). Auch Raphael plädiert für eine Orientierung an der Begriffsgeschichte, weil sich so deren Verwendung und die Verknüpfung mit Interessen offenlegen lassen. Gerade Begriffe wie Normalität, Leistung, Intelligenz zeigen dies sehr deutlich (vgl. Raphael 2002; auch Hartmann 2004, Jantzen 2003).

## **Bürokratie**

Kapitalistische Produktion (als Marktwirtschaft) ist untrennbar verbunden mit bürokratischem Aufwand. Die meisten erschrecken nur immer wieder vor deren Macht, die bereits Weber so eindrucksvoll beschrieben hatte. Die gleichen Kräfte, die den Fortschritt der Produktivkräfte glorifizieren, müssen konstatieren, dass dieser Fortschritt gleichzeitig auch die destruktiven Kräfte und die vorhandenen Herrschaftsmittel enthält. Agnoli hält dies ebenfalls fest: „In erster Linie zu nennen wäre die den Institutionen eigene Zweckrationalität, zu der es auch gehört, dass der Zweck (ökonomisch: die Akkumulation, politisch: die Erhaltung vorhandener Herrschaftsstrukturen) ins Allgemeine übersetzt wird (das Gemeinwohl). „Das ist keine bloß ideologische Verblendung, hat vielmehr realen Charakter: die Irrationalität der Herrschaft zwecks Akkumulation wird dabei in die Logik einer institutionellen Strategie eingebracht, die mit rationellen Mitteln arbeitet“ (Agnoli 1990, S.185). Das ist nicht nur negativ, weil eine emanzipierte Gesellschaft, wie Adorno dies nennt, kein zufälliges Produkt sein kann, sondern ein bewusst gesteuerter Prozess. Er formuliert jedoch noch schärfer: „Die Angst vor der verwalteten Welt hätte ihren wahren Gegenstand nicht in der isolierten Kategorie der Organisation, sondern müsste übergehen zur Erkenntnis der Stellung, welche die Organisation im gesellschaftlichen Gesamtprozess einnimmt. Organisation als solche ist weder gut noch

---

<sup>55</sup> Beide Autoren haben sehr schön gezeigt, dass es immer wieder dazu kommt, die Lebensrealität Behinderter als Folie zur Darstellung von Leiden zu benutzen, welches besser durch den Tod beendet werden sollte. Dieses „Tödliche Mitleid“ (Dörner) sichert im Gegenzug die Normalität gegen zu viel Differenzierung.

böse, sie kann beides sein, und ihr Recht und ihr Wesen hängen ab von dem, in dessen Dienst sie steht“ (Adorno 2003, S.446). Es ist nötig die privaten Bükratien in Betrieb und Wirtschaft zur Kenntnis zu nehmen, ebenso wie im Bereich der staatlichen Verwaltung. Zentral für die Logik von Markt und Bürokratie ist mit Steinert das Denken in großen Kategorien. Der Fortschritt der Rationalität, der damit einhergehen soll, wird heute überwiegend als Fortschritt von Technik (inklusive Sozialtechnik) verstanden – und auch beklagt, so Steinert. Eine neue Form von Markt-Rationalität erscheint hier, die tatsächlich jedoch einen weiteren gewaltigen Bürokratie-Schub, also wiederum Organisationen impliziert. Auffällig ist nach Bieling, dass sich nahezu alle Organisationen in allen Bereichen der Gesellschaft nach den gleichen Organisationsprinzipien richten, ob Sozialversicherung, öffentliche Verwaltung oder Infrastruktur, Forschungs- und Bildungseinrichtungen, Verbände, Parteien. Marktwirtschaft und Wettbewerbsorientierung sind die gesamtgesellschaftlichen Modelle, die den jeweiligen Organisationen oder Institutionen zu Grunde liegen, und mit ihnen auch QM (vgl. Bieling 2001). „Die Zuspitzung von Rationalität und Rationalisierung auf bürokratische Verwaltung und verantwortungsfreie Technik ist aber schon die Verbiegung, die dem Befreiungsdanken der Aufklärung unter Bedingungen von kapitalistischer Herrschaft widerfahren ist. ‚Instrumentelles‘ Denken, bei Horkheimer und Adorno als ‚subjektive‘ Vernunft oder Vernunft im Dienst von Selbsterhaltung benannt, meint herrschaftliches Denken – und das tritt in vielen Formen auf, häufig als hohe Irrationalität gegenüber Zweck-Mittel-Zusammenhängen. Auch die Vernunft im Dienste der Selbsterhaltung meint Selbsterhaltung von (hohen oder weniger hohen) Herrschaftspositionen, nicht einfaches Überleben“ (Steinert 2007, S.19). Eine spezifische Rationalität, die Zweckrationalität, setzt sich hierbei tendenziell absolut (durch Herrschaft und Macht, Autopoiesie der Organisationsstrukturen, den Markt). Dabei darf nach Steinert aber keine Gleichsetzung von Bürokratie mit rationaler Verwaltung erfolgen, wie dies allzu häufig auch geschieht. Mit der Gleichsetzung wird der Blick versperrt für eine konviviale Gesellschaft, die Herrschaft durch Technikbeherrschung aller Mitglieder in demokratischer Weise aufzuheben in der Lage wäre (vgl. Illich 1984). Denn mit der Technisierung ist auch die Frage der Hierarchisierung aufgeworfen, die gleichfalls zu beantworten ist. Die Dialektik der Aufklärung, wie sie von Adorno und Horkheimer verstanden wird, weist nach Steinert darauf hin, dass der Fortschritt der Naturbeherrschung und damit verbunden der politischen und gesellschaftlichen Herrschafts-Techniken bis hinein in die Subjektwerdung jedes einzelnen Individuums untersucht werden muss. Das Modell einer Dialektik der Aufklärung bedeutet ebenfalls, dass auch in der Technik-Entwicklung mögliche Rationalität von Imperativen der

Waren- und Verwaltungsförmigkeit verhindert wurde und wird, dass also ein anderer Fortschritt möglich, zumindest denkbar ist“ (Steinert 2007, S.215).<sup>56</sup> Überbetonung normativer Strukturen, Reduzierung auf zweckrationales Handeln und ein restriktives Persönlichkeitsmodell sind die Auswirkungen dieser Zweckrationalität. Die formalen Strukturen werden zu „Rationalitätsmythen, die zeremoniell angewendet werden und häufig im Widerspruch zu operativen Effizienzkriterien stehen“ (Miebach 2006, S.82). Damit werden die durchaus rationalen Zwecke einer Institution von den Individuen zu irrationalen gemacht, da die funktionalen Handlungsmuster nicht mehr den Zwecken entsprechen.<sup>57</sup> Dies gefährdet das Verhältnis der Organisation zu ihrem Grund und befördert eine scheinbare Notwendigkeit der Zwecksetzung. Die Technisierung zeigt auf, dass der Mensch in vielen Prozessen ersetzbar ist. Damit ergibt sich, wie die „Soziale Frage“ sehr deutlich zeigt, sehr schnell das Kriterium der Leistungsfähigkeit als Gradmesser gesellschaftlicher Teilhabe. Doch sind daran, wie Adorno betont, nicht die Organisationen schuld, sondern das menschliche Geschick diese einzurichten. „Soviel ist wahr, dass das Verhängnis auf Menschen, die menschliche Gesellschaft, zurückweist und von Menschen sich wenden ließe. Unwahr aber ist, dass es unmittelbar an den Menschen liege, dass diese erst einmal anderen Sinnes werden müssten, damit die in allen Fugen ineinander gepasste und darum aus den Fugen geratene Welt wiederum in Ordnung komme“ (Adorno 2003, S.452).

Die Bürokratien befördern ein „Ticket-Denken“, welches sich auf die für die Verwaltung entsprechenden großen Kategorien der Brauchbarkeit bezieht und tendenziell immer ausschließend funktioniert, orientiert an Normen, die der Sache nicht gerecht werden. Es geht um Planung und Kalkulation (der Kosten), um schematisierte Verfahren und standardisierte Vorgänge und lässt ein instrumentelles Verhältnis zum Menschen entstehen. Ihr Urbild ist das Denken in Zugehörigkeiten, ‚wir‘ und ‚die anderen‘, das sich heute vor allem in den negativen Auswüchsen nationalistisch und rassistisch organisiert (vgl. Weisser 2007; Adorno 2003; Bruch 2003). Und auch der Vertrag ist in letzter Instanz ein Gewaltverhältnis bzw. muss daraufhin untersucht werden, vor welchem Hintergrund er zustande kommt. Markt und

---

<sup>56</sup> vgl. hierzu die hervorragenden Analysen von I. Illich (u.a. „Selbstbegrenzung“ München 1998, „Entschulung der Gesellschaft“ München 1995), die zeigen, dass es nicht an der Technik liegt, sondern an ihrem Gebrauch.

<sup>57</sup> „In Wirklichkeit wurde Max Webers Prophezeiung durch die Geschichte gleichzeitig bestätigt und widerlegt: Die Bürokratie wurde immer schwerfälliger, die geplante Fremdsteuerung immer entmenslichender und das ‚Gehäuse der Hörigkeit‘ gleichzeitig zwanghafter und bequemer. Aber aus ebendiesem Grunde ist das System in Krise geraten: Die Funktionsweise der bürokratisch-industriellen Megamaschine und die Motivation seiner ‚Fellachen‘, wie die Rädchen zu funktionieren, stellen es vor zunehmend schwerer zu bewältigende Steuerungsprobleme. Keine übergreifende Rationalität, keine totalisierende Vision oder Gesamtsicht vermochten es noch, dem System einen Sinn, einen Zusammenhang, ein Leitziel zu vermitteln“ (Gorz 1994, S.61). Ich glaube, dies ist eine gute „Kurzfassung“ der „Krise des Sozialstaates“, die hausgemacht ist und zu Lösungen zwingt. Allerdings deutet sich an, dass diese Lösungen die Spaltung der Gesellschaft nicht aufhebt, sondern verschärfen (vgl. Heitmeyer et al. 2010, 2008). Den Blick dafür zu sensibilisieren, ist eminent wichtig.

Warentausch sind von Verwaltung abhängig, müssen organisiert und abgesichert werden. Warenförmigkeit und Verwaltungsförmigkeit gehören zwingend zusammen, und „beide bedingen ein Denken über Menschen in Kategorien ihrer Brauchbarkeit, ein instrumentelles Verständnis vom Menschen“ (Steinert 2007, S.217).<sup>58</sup> Mit der Expansion der Tauschverhältnisse wird Verwaltungsdenken, Denken in Äquivalenzen universell.

Das ist auch bedeutsam für die Frage des QM, denn damit wird die Zweckrationalität und mit ihr Effizienz- und Effektivitätsdenken auf die Bereiche der Sozialen Arbeit übertragen. Die Institutionen der Sozialen Integration müssen sich den Marktgesetzen öffnen, und gleichzeitig wird immer wieder nach der Finanzierbarkeit der Sozialpolitik gefragt. Diese Prinzipien sind mindestens als trügerisch oder gar als kontraproduktiv zu bezeichnen, weil sich die Vergesellschaftung eben nicht nach den Regeln der Rationalität richtet, sondern auf die immer wieder auszuhandelnden Kompromisse der gesellschaftlichen Akteure verweist. Die Entwicklung der gesamten Gesellschaft, ökonomisch, politisch-rechtlich und sozialtechnologisch, wird dann zunehmend durch diese Prinzipien bestimmt, die sich dadurch als Herrschaftsform charakterisieren lässt. Dass ent-bürokratisierende Reformen entweder die schlichte Streichung von Leistungen (analog zur Einführung von Selbstbedienung im Einzelhandel) oder die Ersetzung durch externalisierte Bürokratien der Akkreditierung, Evaluation und im weiteren Sinn Beratung bedeuten, gilt es nach Steinert zu beachten (vgl. Steinert 2007). Entsprechend hält Demirovic fest: „Da weiterhin mit der Auflösung traditioneller gesellschaftlicher Zusammenhänge die soziale Integration der Gesellschaft und damit ihr Bestand insgesamt gefährdet erscheint, wächst den wohlfahrtsstaatlichen Kontroll- und Disziplinarbürokratien eine bedeutsame Rolle zu, die mit ihren Normalitätsdefinitionen und Normalisierungsprozeduren die Gesellschaft durchdringen und sie stabilisieren oder eigentlich sogar zusammenhalten“ (Demirovic 2001, S.142).

## **Diskurs**

Für die Theorie von und im Anschluss an Foucault ist der Diskurs der analytische Begriff, der die strukturellen Regelmäßigkeiten als (gesellschaftliche?) Konstruktionen und Technologien beschreibbar macht. Die Feststellung einer Norm und der Umgang mit der Abweichung ist die

---

<sup>58</sup> Das gilt auch für die Begriffe der Wissenschaften, die sich hier als kritisch oder affirmativ einordnen lassen. Kritik meint dabei eine reflexive, auf historische Zusammenhänge achtende Analyse, die vergleichend, logisch und empirisch angeleitet vielfach die zu untersuchenden Gegenstände betrachtet. „Immer werden die genaue Recherche, die sorgfältige Interpretation und die reflexive Arbeit daran, dass Wissenschaft und ihre Verfahren selbst gesellschaftlich, also herrschaftlich geprägt und selbst ein Aspekt der Konstitution von Erkenntnis sind, unverzichtbare Bestandteile sein“ (Steinert 2007, S.226).

Funktion der Disziplinargesellschaften, die Foucault im Übergang von einer ständisch-agrarischen zu einer modernen Industriegesellschaft gekennzeichnet hat. „Paradoxerweise ist die Durchsetzung der Lebensmacht von Anfang an programmatisch, methodisch und technisch verkoppelt mit der ‚Verschlingung des Menschen‘ als gesellschaftlichem Wesen. Aus dieser Perspektive ist das Verschwinden ‚des Menschen‘ aus der Gesellschaft und damit auch aus der Gesellschaftstheorie kein Verlust, den man beklagen kann. Es ist nur die konsequente Folge der diskursiven Konstitution des Sozialen und mit ihm der Vergesellschaftung des Menschen“ (Bublitz 2001, S.95).

Subjektwerdung kann nun zwar an verschiedenen Orten stattfinden kann, wird damit aber gerade durch Normen, Zwänge und Erwartungen bestimmt. Sie müssen von jedem Subjekt beachtet werden und bedürfen der gesellschaftlichen Kontrolle, die jedoch nach gesellschaftlicher Relevanz enger oder weiter begriffen wird. Straftäter werden anders behandelt als Psychotiker und diese wieder anders als Behinderte. Zu fragen ist dann nach den Kriterien, die diesen Prozessen zu Grunde liegen. In diesen Regeln, nach denen die Gegenstände, Handlungsweisen und Individuen hervorgebracht werden und sich manifestieren, liegt der Zusammenhang zwischen dem Wissen, welches sie transportieren und der „Mikrophysik der Macht“. Deshalb ist die theoretische Auseinandersetzung um bestimmte Wissensinhalte und deren Widerspiegelung in der gesellschaftlichen Praxis als politischer Technologie, dem Diskurs, ein entscheidender Bezugspunkt. Das Wissen erhält nach Bruch eine zentrale Funktion, da sich die Herrschaft nicht mehr nur über die asymmetrische Verfügung über die Produktionsmittel bestimmen lässt, sondern auch durch die Verfügung über identifizierendes und ordnendes Wissen. Damit einher geht eine Aufwertung des Wissens als Machtinstanz, die kontrolliert werden kann bzw. muss (vgl. Bruch 2003). Es bedarf also bestimmter „Räume“, Organisationen, Institutionen, in die Wissen eingeschlossen und das damit verknüpft wird. Im Gegenzug wird Wissen bei der Ausdehnung entwertet, immer unter dem Gesichtspunkt der Verwertung gesehen.<sup>59</sup>

Herrschaftstechniken vermischen sich mit „Praktiken des Selbst“ und verweisen auf unterschiedliche Handlungsformen und Praxisfelder. Die verschiedenen institutionellen Handlungsformen richten sich nach der Abweichung von der Norm und den zu erwartenden Folgen, die jede einzelne Person selbst(bestimmt) am besten schon vorwegzunehmen hat. Am Beispiel des Selbstbestimmungsparadigmas in der Behindertenhilfe lässt sich das sehr gut

---

<sup>59</sup> Beispiele sind die Entwertung aller Schulabschlüsse neben dem Abitur, welches als Voraussetzung der meisten anvisierten Berufslaufbahnen gelten kann oder das Wissen von Eltern und Angehörigen von Behinderten, deren Wissen vielfach ungenutzt bleibt. Ersteres hatten Bourdieu und Passeron bereits in den 1980er Jahren als die „Illusion der Chancengleichheit“ benannt, während Ziemer zeigt, dass Eltern sehr kompetent in Fragen der „Behinderung“ ihrer Kinder sind (Ziemer 2001).

sehen. Selbstbestimmung ist kein Instrument der Emanzipation mehr, sondern in seiner Widersprüchlichkeit zu erkennen und zu reflektieren. Foucault definierte den Neoliberalismus als aktuellste „Regierungspraxis“ als neuen Modus, als Selbstbegrenzung der Politik mit einer den Marktkräften unterworfenen, sich auf das Nötigste beschränkende Regierung. „Biopolitik zielt darauf ab, die Lebensproduktion zu organisieren und zu fördern und den atomisierten Individuen zu diesem Zweck die entscheidende Aufgabe der Selbstkontrolle und –maximierung zu übertragen“ (Cusset 2008). Moderne Biomacht, Biopolitik, Gouvernementalität sind die von Foucault aufgeworfenen Begriffe, mit deren Hilfe er die Normalisierung und (Re-)Produktion des Lebens durch Techniken der Regierung beschreiben will. „Foucault spricht von einer – politischen – Ökonomie, die Wissensformen und Regierungsapparate umfasst, eine ‚Gesamtheit, gebildet aus den Institutionen, den Verfahren, Analysen, Reflexionen, den Brechungen und Taktiken, die es gestatten, diese recht spezifische und doch komplexe Form der Macht auszuüben, die als Hauptzielscheibe die Bevölkerung, als Hauptwissensform die politische Ökonomie und als wesentliches Instrument die Sicherheitsdispositive hat‘ (Foucault)“ (Bublitz 2001, S.89).

Dieser gesellschaftliche Zusammenhalt, den Macht durchdringt, hat nach Brückner eine besondere Geschichte: Enteignung, Teilung, Abstraktion bis hin zu Ausbeutung und staatlicher Repressionen. Verbunden ist damit der Blick auf die Organisationen und Institutionen und deren Gestaltung bzw. die Möglichkeit der Freiheit und der Individualität der Einzelnen. Sie bilden das Vermittlungsinstrument von Freiheit und Individualität in einem Diskurs, der alle an die Einhaltung der Norm(en) bindet und somit erst Vergleichbarkeit arrangiert.<sup>60</sup>. In diesem Sinne ist bei Foucault auch der Staat keine zentralisierte Struktur sondern eine komplexe Verbindung zwischen Techniken der Individualisierung und Totalisierenden Verfahren. Nicht in dem Sinne, dass sie die Macht ausschließlich monopolisieren und produzieren. Aber die Struktur funktioniert für sie, so Brückner (1984): Staat und Kapital bilden Kontrollgewebe aus Ämtern, Fabriken, Warenhäusern, Polizisten. Sie sind „über“ allen lebensgeschichtlichen Orten, doch zugleich sind sie ein Netzwerk antreffbarer Stützpunkte. Ihr reason why ist ‚ortlos‘, das Wertgesetz, als auch zentralisierende Macht, sie sind zugleich abstrakt und allgegenwärtig. Dies produziert Isolation, Segregation

---

<sup>60</sup> Standardisierung ist der Begriff, der dafür immer häufiger benutzt wird und der zugleich eine Doppelbödigkeit zeigt, die nicht mehr so leicht zu erkennen ist, wie dies noch für den Begriff der Norm zutrifft. Zum einen wird damit häufig ein Maß beschrieben, mit dem Inhumanes verhindert werden soll und dies zum Teil auch leistet. Zum anderen legt es zugleich immer etwas fest, was nicht der Norm entspricht und dann extra betrachtet werden muss. Dies ist gerade beim Thema des QM bedeutsam, da dieses vor allem als ein Kontrollinstrument fungieren soll. Für QM könnte noch hinzukommen, dass durch die jahre- oder jahrzehntelange Anfertigung von Akten die Frage der Kontrolle erleichtert ist, was sich durchaus im Krankenhaus- oder Wohnheimalltag mit den immer gleichen Einträgen anschaulich machen lässt. Und die tatsächliche Kontrolle findet ja eher genau in und mit diesen Akten statt.

und doch ‚allseitigen Zusammenhang‘ (wenn auch alles drei unvollkommen, tendenziell, und wenn auch angewiesen auf Subsysteme mittlerer Reichweite). Die Instanzen der Hierarchie, der Kontrolle, der Überwachung, der Verbote und Zwänge geben eine Struktur des gesellschaftlichen Zusammenhalts vor, sie verknotet Normalität und Macht. Macht markiert, wie Brückner dies formuliert, Kreuzungen, Schnittpunkte, Knoten in denen gleichfalls Gegenmacht – als ihre Aufhebung – sich zeigt (oder zeigen will), wo also das Leben, ein Gebrauchswert, eine Qualifikation die geronnenen Prozesse der Enteignung schneiden. Von der Gegenseite, „der Gesellschaft der Aneignung her betrachtet (kollektive Aneignung von Lebens-, von Arbeitsbedingungen), die sich nicht mehr staatlich zusammenfasste, erschiene Macht nicht unentrinnbar als Technologie der Normalität, als allgegenwärtiges Gewebe von ‚Machtknoten‘“ (Brückner 1984, S.145).

Dann, so Cusset, ist der Körper nicht mehr der eigene, obwohl er die ganze Zeit als solcher ins Feld geführt wird. Denn er wird zum Instrument der Einordnung in die Gesellschaft oder auch der Möglichkeit der Teilhabe. „Unterstützt von einer Haltung der Selbstmaximierung und -rentabilisierung, hat diese Vorgehensweise nach und nach sämtliche bislang unberührte Lebensbereiche erobert“ (Cusset 2008). Die „Kontrollmechanismen“ werden an jeden einzelnen weitergereicht, losgelöst von der Frage der bestehenden Möglichkeiten oder Zwänge. Hinzu treten nun immer mehr private Unternehmen, die neben dem Staat Dienstleistungen der Normkontrolle anbieten. Für Deleuze ist gerade das (private?; S.B.) Unternehmen charakteristisch für eine effektive Kontrolle.<sup>61</sup> Eine hieraus sich entwickelnde Gruppe von Experten definiert die Norm und zieht daraus die Folgen, während jeder einzelne diese Norm anzustreben hat. Die zu Grunde liegende Logik entspricht der „unerschöpflichen Rivalität“, die Leistung belohnen soll oder wenigstens zunächst Motivation für Leistung darstellt. Dabei wird die zu erbringende Leistung beständig moduliert, also immer wieder neu charakterisiert.

Das wird gerade bei „Behinderung“ besonders deutlich, weil sich hier bestimmte Grenzen der „Bearbeitung“ des Körpers ergeben. Ein behinderter Körper lässt sich nicht ersetzen oder nur schwer verändern. Es wird weiterhin behauptet, dass es normal ist, verschieden zu sein, doch genau das ist es nicht, weil durch „Behinderung“ ganz andere Lebensprobleme und Lebensperspektiven aufgeworfen werden. Das trifft z.B. Körperbehinderte, die mit den Problemen der Barrierefreiheit selbst zurecht kommen müssen, während die Gesellschaft vieles auf extreme Varianten von Mobilität aufbaut. „Hieran anschließend wäre zu fragen, inwiefern heute weniger die Einschließung als vielmehr die Modulation von Körpern einer neuen

---

<sup>61</sup> Gerade auch deshalb ist zu beachten, was es heißt, den sozialen Sektor zu privatisieren.



gesellschaftlichen Norm entspricht, an der sich die Körper ausrichten und Prozesse der Normalisierung und Marginalisierung von Körpern ihren Ausgang nehmen“ (Schminke 2007, S.22). So normal es ist verschieden zu sein, bestehen noch immer Grenzen der Normalität, die zur Sozialen Ausschließung führen. Und: die Einschließung ist noch immer existent, wenn auch anders als noch vor fünfzig Jahren.

## **5 EXKURS - Die soziale Frage oder die Ausgrenzung der Unvernunft**

### **Armutspolitik als „Neue Fürsorge“**

„Armut und den mal mehr menschenfreundlichen, mal mehr unfreundlichen Umgang mit ihr hat es immer gegeben. Doch erst die Industrialisierung schuf komplementär die ‚Soziale Frage‘, die man auch die ‚Asoziale Frage‘ nennen könnte, machte sie zu einem organisatorischen Grundsatzproblem und hielt sie zugleich als ‚Frage‘ permanent in der Schwebe: Ein Teil der Bevölkerung war grundsätzlich ‚fragwürdig‘ geworden“ (Dörner 1989, S.21).

Die hier zu beschreibende Entwicklung wird als Soziale Frage verstanden und hat die gesellschaftlichen Veränderungen seit dem 18. Jahrhundert wesentlich mitbestimmt. Besonderes Kennzeichen ist nach Dörner ganz allgemein die Spaltung der Gesellschaft durch Funktionalisierung in drei wesentliche Bereiche: Wirtschaftssystem, Sozialsystem und Familie. Die Institutionalisierung, genauer vielleicht die „Asylierung der Sozialen Frage“, steht zunächst im Mittelpunkt, da sie, im 18. Jahrhundert entstanden, die Grundlage der staatlichen Sozialpolitik bildet und zum anderen, weil sich diese Sozialpolitik an einem defizitären Konzept von „Behinderung“ in ihrer Zuerkennung von „Behinderung“ und Schädigungen orientiert, welches wesentlich aus dieser „Asylierung“ resultiert. Denn erst die moderne Gesellschaft des 18./19. Jahrhunderts bringt Armut in einer Weise hervor, die auf der einen Seite gesellschaftlich erzeugt ist (Bedürftigkeit als soziale Abhängigkeit) und andererseits die Gesellschaft tendenziell in Frage stellt.

Gelöst wurde also diese selbstgestellte Soziale Frage im Sinne der damals herrschenden Mentalität durch Institutionalisierung, Spezialisierung, Bürokratisierung, Disziplinierung und Verwissenschaftlichung. So entstanden neben der veränderten Wirtschaft zumindest die Grundzüge des heute noch gültigen sozialen

Versorgungssystems (vgl. Van der Locht 1997; Dörner 1995). Historisch gesehen war so die gesellschaftliche Brauchbarkeit die Antwort auf die Soziale Frage, die als Gegenfrage zur Wirtschaftlichkeit des Staates entsteht, wie Dörner beschreibt. Resultat dieser Entwicklung ist eine soziale Praxis der Ausschließung von „Armen“, „Ver-rückten“, „Kranken“ und „Behinderten“, die nicht ins Wirtschaftssystem integriert werden können und die sich in einer „Internierung“ manifestiert (vgl. Droste 2002, Van der Locht 1997, Dörner 1995, 1996, Castel 1986). Hierdurch entsteht der Gegensatz zwischen Individuum und Gesellschaft als „Ausgrenzung der Unvernunft“, der vor allem die Armen trifft und noch heute teilweise Gültigkeit hat. Die staatliche Sozialpolitik als deren Ausdruck ist verantwortlich für die Rahmenbedingungen einer gesellschaftlichen Fürsorge. Wichtig erscheint mir dabei, sich mit der Programmatik der Hilfe auseinanderzusetzen. An ihrer Funktion wird der Umgang mit den „Armen“, „Ver-rückten“ und „Behinderten“ deutlich, sind die gesellschaftlichen Veränderungen ablesbar.

## Hilfe

Die ersten Regelungen, die Hilfe als eine Garantieleistung des Staates bieten, fallen in die Zeit der fortschreitenden Industrialisierung vor allem des 19. Jahrhunderts und der Entstehung der europäischen Nationalstaaten als Folge der bürgerlich-demokratischen Revolutionen. Mit Gronemeyer lässt sich kurz histo-risch die Entwicklung der Hilfe von der zwischenmenschlichen Beziehung hin zur Hilfe durch Institutionen nachzeichnen. Die mittelalterliche Hilfe berief sich auf die Beziehung zu Gott und hatte hierbei vor allem das Seelenheil des Helfenden im Blick, wurden die Hilfsbedürftigen als Abbild Christi betrachtet. Dass diese Hilfe jedoch nicht wirklich eine gerechtere Welt<sup>62</sup> anstrebte, lag zum einen an den weniger gravierenden (sozialen) Unterschieden zwischen den Menschen in ihrem unmittelbaren sozialen Umfeld und zum anderen an der Häufigkeit der geleisteten oder zu leistenden Hilfe. Die Hilfe war kein fest verankerter gesellschaftlicher Zug, eher ein vielfältiges alltägliches Nebenprodukt im Privaten. Hilfe war demnach bis zum 19. Jahrhundert bezogen auf die Gemeinschaft und die Unterstützung bei den wichtigsten Alltagstätigkeiten. Die Hilfe war zunächst

<sup>62</sup> Gerechtigkeit im Sinne von Ausgleich erfahrenen Unrechts. Es lässt sich meines Erachtens allerdings schwer feststellen, wie z.B. Unterschiede zwischen den armen und reichen Gruppen der Gesellschaft, die schon immer beträchtlich waren, sich auf die Fragen der Fürsorge und Hilfsbereitschaft auswirken. Eine Tendenz scheint zu sein, die eigenen Privilegien nicht mehr wahrzunehmen und auszublenden, in welchem Verhältnis das eigene Leben zu dem anderer steht. Besonders deutlich an der Abwehrhaltung gegenüber Hilfsbedürftigen, gegenüber Sozialhilfeempfängern, die als „Sozialschmarotzer“ verunglimpft werden, einem Begriff, den vor allem die Nationalsozialisten verwandten. Die Verantwortung für das Leid anderer wird selten begriffen, zumindest gesellschaftlich.

auch nicht ausschließlich mit sozialer Kontrolle verbunden,<sup>63</sup> denn für das Almosen gab es keine Bedürfniskriterien, und Armut galt zudem als eine „Tugend“, sollte also auch nicht grundsätzlich abgeschafft werden<sup>64</sup> (vgl. auch Frevel/Dietz 2004, Butterwegge 2005). Almosen oder Hilfe veränderten im Prozess der Industrialisierung und der Auflösung der Hausgemeinschaften ihr Aussehen, „säkularisierten“ sich, denn die Kirche war nicht in der Lage, diese Hilfestellung zu leisten.<sup>65</sup>

## **Armut**

Die gesellschaftliche Umwälzung von einer agrarisch-feudalen hin zu einer industriell-kapitalistischen Ökonomie bewirkte wesentliche Veränderungen in den Lebensverhältnissen der Menschen. Nicht nur die Arbeitsverhältnisse änderten ihre Struktur, ebenso veränderten sich gesellschaftliche Integrationsprozesse. Mit der erstarkenden Wirtschaftsproduktion in den neu entstandenen Fabriken wurden größere Bevölkerungsteile aus den bestehenden eher gemeinschaftlichen Sicherungsformen gedrängt und fortan stehen Ideale der Nützlichkeit menschlicher Tätigkeit in der Wirtschaft im Mittelpunkt, deren Voraussetzung diszipliniertes Verhalten darstellt.

Im Laufe des 18. Jahrhunderts veränderte sich die Sicht auf den Wert der Arbeit als Grundlage des Reichtums, sowohl persönlich als auch gesellschaftlich. Damit begann auch die Ablösung verschiedener Zwangsinstitutionen des Mittelalters, insbesondere der Arbeits- und Korrekturhäuser, um die Menschen zur Arbeit zu bringen. Die

---

<sup>63</sup> Kontrolle meint hier eine Zweck-Mittel-Relation, die analysiert, ob die Hilfe auch den gewünschten Erfolg gebracht hat. Damit muss sich der um Hilfe Bittende einer Überprüfung unterziehen, die systematisch auch immer die Notwendigkeit der Hilfe mit betrachtet. Dies war bis zum Beginn des 19. Jahrhunderts nicht der Fall, wenn auch die Armen schon als „Sicherheitsproblem“ gesehen wurden. Mit Hilfe von Bettelverordnungen wurde versucht, so etwas wie eine Kontrolle auszuüben. Dies zielte aber vornehmlich darauf, dass die Armen nicht von außerhalb in die Städte kommen und den „sozialen Frieden“ stören. Gleichzeitig schuf man damit aber bereits eine Trennung zwischen „nützlichen“ und „unnützen“ Armen, zwischen den „eigenen“ und den „fremden“, zwischen denen, die sich an die Verordnungen hielten, und denen, die das nicht taten (vgl. Dörner 1995, Van der Locht 1997, Gronemeyer 1993).

<sup>64</sup> Die Barmherzigkeit, das „christliche Urgebot“ (Frevel/Dietz), den Armen zu geben, wurde dazu benutzt, die Ungleichheiten zu verdecken, beim Empfang von Almosen Demut zu erzeugen. Sie funktionierte damit als ein Funktionsprinzip des Tauschs (Frevel/Dietz 2004, S.17). Auch wenn dies eine Systematik unterstellt, was ich nicht so wie Gronemeyer sagen würde, lässt dies doch erkennen, dass Armut nicht beseitigt werden sollte, sondern durchaus als Regulationsinstrument sozialer Problematiken angesehen werden kann.

<sup>65</sup> „Denn das Programm der Aufklärung bestand darin, dass weltumspannend alle Probleme der Menschen gelöst werden, wenn man darauf vertraut, dass mündige, freie, selbstbestimmte Bürger sich von allen irrationalen Normen des Feudalismus, des Ständestaates und der Kirche emanzipieren und in formal-rechtlicher Gleichheit, nur der Rationalität verpflichtet, zum Wettbewerb der Argumente antreten, da in der offenen Diskussion das rationalste Argument gewinnen und das Problem lösen wird“ (Dörner 1996, S.15). Dieser scheinbare Widerspruch löst sich auf, wenn man bedenkt, dass der Glaube an Gott sehr gut mit der Aufklärung zusammenzubringen ist und die „Werte“ wie Disziplin und Strebsamkeit vor allem auch von der Kirche vertreten wurden. Der Mangel daran wird dann auch den Wahnsinn bestimmen, der als Form der Entwicklungsstörung aufgefasst wird.

Internierung in Arbeitshäusern oder Gefängnissen gilt als Irrtum, weil die Arbeit dort schlecht ist und ökonomisch unsinnig. Armut wird so nur maskiert und aus dem öffentlichen Bewusstsein entfernt, während sie anders als Druckmittel gebraucht werden kann. Wer in der Lage ist, zu arbeiten, soll dies tun, ansonsten drohen ihm Zwangsmittel. Das Recht auf Arbeit wird als politischer Faktor sichtbar und löst das Recht auf Beistand oder Fürsorge ab (Dörner 1989, 1996).

Die Anpassung der Armen an diese Rationalität, an die bürgerlichen Vorstellungen von Privatheit, Sittlichkeit und Intimität geschah, so Van der Locht, nicht ohne Gewalt. „Diese Wahrnehmung resultierte nicht zuletzt aus einer Distanz zwischen den öffentlich präsenten Armen und den davon nicht mehr unmittelbar berührten Wohlhabenden, die sich von den Straßen der Städte zurückzogen und das etablierten, was wir heute als Privatsphäre verstehen“ (Van der Locht 1997, S.41). Gesellschaftliches Bewusstsein, angetrieben durch die Ideen der Aufklärung, führt zu einer Umdeutung von Armut als selbstverschuldetem Mangel, Folge von Verweigerung oder Sünde. Bettelei, Überfälle und Diebstähle nahmen zu, auch weil die Armen gezwungen waren, von Stadt zu Stadt zu ziehen. Betteln, im vorausgehenden Jahrhundert noch als erbarmungswürdig angesehen, wurde nun streng polizeilich verfolgt, weil dies die öffentliche Ordnung störte. „Die Hochstilisierung der Bettler und Vaganten zu gesellschaftlichen Negativbildern hatte umgekehrt zur Folge, die unkontrollierenden Bewegungen und Verhaltensweisen zu disziplinieren, um ihre brachliegenden Kräfte für eine rationelle Ökonomie nutzbar zu machen. Diesem Ziel diente auch die Armenpolitik“<sup>66</sup> (Van der Locht 1997, S.49), allerdings verbunden mit der „Verschärfung der Ausgrenzung angeblich Unproduktiver“ (Van der Locht 1997, S.56; vgl. auch Dörner 1995). Doch konnte die neue Strategie nicht auf die absolutistische Repression der Feudalgesellschaft gestützt werden. „Wenngleich das Fürsorgesystem, das auf Arbeit beruht, beim Untergang des Ancien Régime keineswegs technisch auf der Höhe ist, so scheinen sich doch bei der Neuorganisation der Fürsorge zwei Prinzipien zu behaupten: erstens ist das Rezept der Einschließung überholt, zumindest für die gesunden Armen: zweitens könnte eine von den altertümlichen Zwängen befreite Arbeitsorganisation die meisten der von Landstreicherei und Bettelei gestellten Probleme aus der Welt schaffen“ (Castel 1986, S.137).

Brückner hält fest, dass die Entfaltung der kapitalistischen Produktionsweise auch praktikable Normen, Werte und Moralvorstellungen der Kleinbürger und des

---

<sup>66</sup> Das ist nach Van der Locht bis in die heutige Zeit gültig unter dem Begriff der Subsidiarität.

Bürgertums zersetzte. Die massenhafte Arbeiterschaft, die eine große gesellschaftliche Mittelschicht proletarisierte, musste erst neue Strukturen des zwischenmenschlichen Verkehrs aus einer Fülle von Wechselbeziehungen, Subsystemen, Schichten und Klassen entwickeln. So etwas wie die Institutionalisierung von Kindheit und Jugend sind die Folgen dieser Prozesse. Mit Brückner lässt sich so ebenfalls zeigen, dass diese spezifischen Kategorien für die Schicht der Proletarier etwas anderes bedeutet als für die der bürgerlich gehobeneren Schicht. Eigentums- und Wohnverhältnisse, Kindheiten in spezifischen sozialen Umgebungen sind entscheidend in der Lebensgestaltung der einzelnen Personen und deren sozialer Integration (vgl. Brückner 2004).

Die Beziehung zwischen Helfer und Hilfsbedürftigen wurde so allmählich in ein bürgerliches System überführt, zur Dressur des Köpers und des Willens, zur Erziehungsstrategie. Die Hilfe orientierte sich zunehmend nach den Leistungen für die ‚Hilfsbedürftigen‘, denen damit Besserung ‚angeboten‘ wurde. Auch Huber charakterisiert den Unterschied in der Art und Weise der Hilfeleistung. Die Menschen helfen sich entweder gegenseitig innerhalb der Familie, Verwandtschaft oder Gemeinschaft, oder die Hilfe erfolgt institutionell. „Welche der beiden Versorgungsarten in einer Gesellschaft vorherrschen, hängt davon ab, wie weit im wirtschaftlichen Entwicklungsprozess die naturale Subsistenzwirtschaft abgelöst worden ist durch das geldwirtschaftliche Industriesystem und wie weit hierdurch alltägliche Verrichtungen verwandelt worden sind in institutionelle Angebote von beruflichen Spezialisten, die nun gegen Bezahlung für ihre Kunden und Klienten das tun, was diese zuvor gemeinschaftlich selbst taten“ (Huber 1979, S. 132).<sup>67</sup> Damit einher geht die Umstellung von der im sozialen Nahraum geleisteten Hilfe auf abstrakte Geldleistungen und die Umorientierung auf „Soziale Arbeit“ für all diejenigen, denen mit diesen Geldleistungen nicht geholfen werden kann oder aber die sich auf Grund anderer Kriterien nicht in die Gesellschaft integrieren lassen.

Das Sozialsystem musste sich fortan mit einem spezifischen Problem herumschlagen. „Hilfe mußte so effizient und rationell werden wie die Fabrikarbeit selbst. Das erforderte ihre bürokratische Organisation. Deshalb wurde sie zunehmend zur ‚Obliegenheit des Staates‘. Das bedeutet, daß die spontane Bereitschaft zu helfen zu

---

<sup>67</sup> Nicht zuletzt gilt dies für das Aufkommen der staatlich organisierten Handwerksinnungen, die für ihren speziellen Bereich versuchten die Notlagen aufzufangen, was die Spaltung jedoch eher vertiefte. Denn damit wurden die bisherigen „Hausgemeinschaften“ als Hilfgemeinschaften endgültig aufgelöst, und an diese Stelle trat die Fremdversorgung. Nach Frevel/Dietz sind dies bereits Vorformen der späteren korporatistischen Sozialpolitik (vgl. Frevel/Dietz 2004; Dörner 1995, 1996).

einem nur noch marginalen Phänomen verfiel; ebenso wie die gewohnheitsmäßige, selbstverständliche Übung der Hilfe. Diese wurde ersetzt durch eine neue institutionalisierte Verpflichtung des Staates und zunehmend durch ein kodifiziertes Recht auf Hilfe, durch welches Bürger ihren Forderungen zu Durchsetzung verhelfen können“ (Gronemeyer 1993, S. 178; vgl. auch Gorz 1989, Rauschenbach 1993).

Mit der Pflicht des Staates zu helfen, entwickelte sich auch das Recht des (Staats-) Bürgers, Hilfe zu bekommen. In diesem Rahmen entstand das, was wir als moderne Hilfe verstehen. Diese bezieht perspektivisch die ganze Welt universalistisch als Vergleichsmaßstab mit ein<sup>68</sup> und hat als Grundpfeiler den Begriff des Defizits, das es zu beheben gilt und gleichzeitig damit nur spezifische Gruppen der Bevölkerung trifft. Aber niemand ist davor geschützt. „Unter dieser Voraussetzung kann jeder denkbare Zustand zum Notzustand und jede Befindlichkeit zur Krise, die nach Intervention verlangt, erklärt werden“ (Gronemeyer 1993, S. 179). Damit bleibt allein der Wille, um Hilfe zu bitten oder diese einzufordern noch bei den Hilfsbedürftigen. Aber selbst dies wird in der modernen Welt noch als unzureichend empfunden, denn der Bedarf oder die Bedürftigkeit wird vielfach nicht vom Hilfesuchenden bestimmt, sondern von außen, von demjenigen, der die Hilfe bietet und vorher meist eine Abweichung, das Defizit festgestellt hat. Dies gilt besonders für die Soziale Arbeit und führt zu spezifischen Problematiken der Gewährung dieser Hilfe. Hilfe ist daraus folgend die unerlässliche, zwingende Konsequenz einer von außen gestellten Hilfsbedürftigkeitsdiagnose. Ob jemand Hilfe braucht, entscheidet nun nicht mehr der Hilferuf, sondern der Standard der Normalität oder der zuständige Experte. Der Hilferufer ist selbst seiner Autonomie als Rufer beraubt.<sup>69</sup> Wesentliches Kriterium dieser Hilfestellung ist die Frage der Armut, die ich als das Normalitätskonstrukt der Fürsorge oder Hilfe bezeichnen würde (Dörner 1995, Van der Locht 1997).

Für die Bedürftigen entstand die karitative Fürsorge, insbesondere organisiert durch die Kirchen und Teile des Staates. Dem Staat kam es zu für die Ernährung und Verpflegung zu sorgen, bei gleichzeitiger Strafe für Bettelei. An die Stelle der Bettelei

---

<sup>68</sup> Siehe dazu den Artikel von Ranehma zum Begriff der Armut, der wunderbar zeigt, dass Armut gemessen am Geldwert (Dollar pro Tag) eine allumfassende Perspektive hat, die etwaige Lebensverhältnisse keineswegs genügend abbilden kann. Auch weil sich mit einem angenommen Geldbetrag soziale Verhältnisse nicht analysieren lassen. Doch wird dies als Grundlage zur „Armutsbekämpfung“ genommen, wie auch zur Entwicklungshilfe (vgl. Ranehma in Sachs 1993).

<sup>69</sup> Dies hat für die Organisationen der Sozialen Arbeit spezifische Konsequenzen. Diese werden im Einzelnen bei der Frage der Professionalisierung der Sozialen Arbeit wieder aufgenommen.

rückt nun der Pauperismus, rücken die Armen in den Mittelpunkt und es entstehen Differenzierungen, welche über den sozialen Status einer Person entscheiden, je nachdem ob sie sich in den Arbeitsprozess integriert oder nicht. Das veränderte Konzept der Fürsorge wird genutzt, all jene zu betreuen oder zu therapieren, die irgendwie unter das Raster der Armut und in den Bereich der Medizin bzw. Pädagogik fallen (könnten). Denn vor allem die Ärzte werden nach außen vermitteln, dass es humaner ist, therapiert zu werden als im Gefängnis zu landen. „Ansprüche, die vielleicht nicht immer berechtigt sind, aber immer zur Folge haben, die ‚Verwahrung‘ von den Betroffenen selber an eine beauftragte Gruppe von kompetenten Fachleuten übergehen zu lassen“ (Castel 1986, S.194).

Doch bloße Repressionspolitik gegen die Armen wäre jedoch ein Rückschritt. Dafür erforderlich scheint eine Fürsorgepolitik, die anachronistisch und paternalistisch eine Praxis hervorbringt, die an feudalistische Zeiten erinnert. Die Lösung scheint sich mit der öffentlichen Wohlfahrt anzubieten. Dabei geht es um die Befriedung der aufgeworfenen sozialen Probleme. „Der bedürftige Arme wird von den Marktgesetzen in einem Zustand permanenten Bedürfnisses gehalten: Hilfsbedürfnis im Krankheitsfall, Bedürfnis nach Zuteilung von Lebensmitteln bei Hungersnot, nach Wäsche bei einer unvorhergesehenen Geburt, nach Wohnung, wenn seine Behausung völlig unbewohnbar geworden ist usw.“ (Moser 1998, S.143). Der aufgeklärte Einsatz von Wohltätigkeit gilt als Instrument zur Überwachung und Manipulation. Großzügigkeit ist die politische Wurzel der Unterwerfung gegenüber der Hartherzigkeit als Aufstachelung zur Revolte. Die Fürsorge gerät damit zu einem doppelten Spiel. Gibt es zu viel, widerspricht dies den liberalen Prinzipien des Warentauschs der Ökonomie. Gibt es zu wenig, werden die sozialen Probleme zu einem bedrohlichen (revolutionären) Potential. Letzteres wird für die Klasse der Proletarier ein Hebel sein, Verbesserungen zu erwirken, und für die Gegner ein zu bekämpfendes Projekt. Als tragendes Element wird das Mitleid die sozialen Beziehungen bestimmen: „Existenzsicherung allein unter der Bedingung einer vollständigen Unterwerfung, Fürsorge nur unter der Voraussetzung des autoritären Paternalismus, kurz Fremdbestimmung statt Autonomie“ (Waldschmidt 1999, S.35; vgl. auch Castel 1986).

Wie bereits erwähnt geht es nun darum, die jeweiligen Gruppen zu scheiden. Kriminalität, Geistesstörung, unverbesserliches Bettlertum werden als die zu

verwahrenden Kategorien identifiziert. Für alle anderen gilt die Einschließung als Drohung, die vollzogen wird, wenn sie sich der Rationalität der Gesellschaft verweigern. Die Bedürfnisse der Armen zu befriedigen, ohne sie mit zu vielen politischen Rechten auszustatten<sup>70</sup> ist der Spagat, der gelingen muss. Die Rationalität der Gesellschaft, auf dem Tausch und dem Vertrag beruhend, wird von nun an ebenso die Differenzierungen in der Sozialen Frage bestimmen. Der Staatsbürger wird zum (allgemeinen) Subjekt und Souverän, der bestimmte Pflichten gegenüber dem neu entstandenen Staat hat, der wiederum ihm dafür bestimmte Rechte zuspricht. Diese auf einem scheinbar freien Vertragsverhältnis beruhende Beziehung garantiert das Privateigentum und gleichzeitige Zirkulation der Güter und Reichtümer und bildet das Fundament einer sich ausweitenden Handelsökonomie. Gleichzeitig ist die „freie“ Zirkulation der Menschen ein wichtiger Bestandteil dieser gesellschaftlichen Veränderung. Die Vertragsstruktur muss durch den Staat gewährleistet werden, und so fallen gerade die Armen und Wahnsinnigen besonders auf, da sie sich nicht in diese Sozialordnung integrieren wollen oder können. Ihnen muss mit anderen Mitteln begegnet werden. Zu Recht verweist Waldschmidt auf die Schwierigkeiten, die auftreten, wenn das vorherrschende gesellschaftliche Rationalitätsmodell darauf zielt, dass sich alle in eine Zirkulationssphäre von Waren und Menschen einfügen müssen. „Die Arbeits- und Vertragsgesellschaft hat eine ‚moderne Problematik‘ (Robert Castel) der gesundheitlichen Beeinträchtigung entstehen lassen. Sie wirft das Problem auf, was mit denjenigen geschehen soll, die weder arbeitsfähig noch vertragsfähig sind“ (Waldschmidt 1999, S.34).

### **Anstaltswesen**

Produktives Tun fand durch die gesellschaftliche Arbeitsteilung nun vorwiegend in Fabriken und Büros innerhalb des Wirtschaftssystems statt, welches die Landwirtschaft als überwiegenden Tätigkeitsbereich immer mehr ablöst. Trotz einer Vielzahl an vorhandenen Arbeitskräften für die industrielle Produktion waren jedoch nicht alle für die geforderten Tätigkeiten geeignet. Durch die gleichzeitig einsetzende Freisetzung von Kindern, Alten, Kranken, Armen und Schwachen war die Notwendigkeit entstanden, all das, was die ständische Hausgemeinschaft an sozialer Kontrolle und Fürsorge noch geboten hatte, irgendwie anders zu organisieren. Für sie, so Dörner, schuf man je nach der Art ihrer Unvernunft, Unbrauchbarkeit oder Asozialität

---

<sup>70</sup> Die Bürgerrechte sind den Bürgern vorbehalten, und wer Bürger ist, dass entscheidet sich durch die Erwerbsarbeit und der Möglichkeit der Bildung, um gegebenenfalls die Rechte einzuklagen.



Spezialeinrichtungen. Für sie sind „kontrollierte Verwahrung“, Um- und Erziehung und Therapie notwendig (Dörner 1996). Ein immer größer werdender Teil der Menschen wird dabei zu Objekten der Hilfe, Kontrolle, Therapie, Verwahrung und Verpflegung. „Denn eben diese Frage der Eignung führte jetzt zu neuen Kriterien der bürgerlichen Vernunft im Sinne der industriellen Brauchbarkeit: Als vernünftig und damit brauchbar für das neue industrielle System galt jetzt zunehmend die Fähigkeit zur Anpassung an einen vielfältigen Normendruck, von der Pünktlichkeit bis zur Leistungsmäßigkeit ohne individuell-physiologischen Rhythmus, die Fähigkeit, immer dieselben Handgriffe auszuführen, die Bereitschaft zum reibungslosen, monotonen Funktionieren, die Unterdrückung störender persönlicher Besonderheiten und Eigenarten sowie Kalkulierbarkeit und Vorausberechenbarkeit des Verhaltens über eine lange Zeit“ (Dörner 1996, S.21).

Die neu entstehende Sozialordnung begann so durch einen umfassenden Kontrollapparat verschiedenster Institutionen wie Schulen, Anstalten, Fabriken. Gesundheits- und Leistungspflicht, Wehr-, und Schulpflicht entwickelten sich und gewährleisteten die Ausbildung der nötigen Fähigkeiten und die soziale Kontrolle, der in der Wirtschaft nicht benötigten Personen. Dörner zufolge hatte diese Entwicklung einen Doppelsinn, denn es wurden auf der einen Seite die Produktionsstätten und Städte durch neue Institutionen befriedet und auf der anderen die Arbeitenden für die Produktion verfügbar gemacht (vgl. Dörner 1995; 1996; Castel 1986; Foucault 1980; Illich 1984). Kann die Versorgung nicht von der Familie geleistet werden, wird sie von kirchlichen Einrichtungen übernommen oder tritt die staatliche Fürsorge auf (Droste 1999, Van der Locht 1997, Dörner 1996, Bradl 1991). Die Akzeptanz zur Durchsetzung der institutionellen Lösung ergibt sich aus neu entstehenden Möglichkeiten für das eigene Leben. Besonders das aufkommende Bürgertum konnte sich so, zur Vernunftordnung und Arbeitsmoral erziehen, wenigstens von den Fesseln der sozialen Fürsorge oder auch Kontrolle von den zunehmend als „Ballastexistenzen“ aufgefassten zu pflegenden Mitgliedern befreien.

So wird aufgrund des Sicherheitsbedürfnisses die Unbrauchbarkeit und Gefährlichkeit von Armen und Irren deutlich, die fortan durch diese Institutionalisierung effektiver sozialer Kontrolle unterliegen. Es entwickelte sich daraus eine an der persönlichen Freiheit der Wirtschaftenden und Arbeitenden, deren Vertragsfähigkeit und -freiheit im

bürgerlich-rechtlichen Sinne orientierende Wirtschafts- und Sozialordnung. „Nicht nur wurden mit der Expansion des gesellschaftlichen Kriteriums der freien Arbeitsfähigkeit und der Leistungseffizienz die Irren mit dem Stigma der sozialen Unbrauchbarkeit behaftet, es wurde auch das Irrationale, Unberechenbare, Störende in dem Maße als gefährlich und nach Sicherheit verlangend sichtbar, wie die Gesellschaftsordnung administrativ und ökonomisch rational, rechenhaft und empfindlich gegen Störungen sich entwickelte“ (Dörner 1995, S.191; vgl. auch Van der Locht 1997).

„Armut“, „Krankheit“, „Behinderung“ werden dabei zunehmend der Medizin, dem ärztlichen Blick, der Klinik bzw. der kirchlichen Fürsorge überantwortet und bilden einen wichtigen Grundstein bei der Entstehung der modernen Behinderteninstitutionen. Für Dörner ist dies im Falle der Institutionalisierung der Sozialen Frage eine logische Konsequenz: „Der gute alte Fortschritt hat es vermocht, ein System spezialisierter sozialer Institutionen zu schaffen, durch die Familien und Kommunen sich von belastenden Menschen entlasten konnten: Behinderten, psychisch Kranken oder Altersverwirrten. Ein Freiheitsgewinn ohnegleichen. Heute haben wir ein Maximum an Entlastung erreicht, aber das Optimum verfehlt. (...) Mit dem Entlastungsprogramm ging – kaum spürbar – auch ein Verdinglichungsprozess einher“ (Dörner 2003, S.13). Diese Verdinglichung ist das Resultat der spezifischen Ausschluss- und Einschließungspraktiken durch die damit beauftragten Disziplinen des Sozialsystems. Dieses hat sich besonders im Laufe des 19. Jahrhunderts zunehmend ausdifferenziert und durch die Entwicklung der Nationalstaaten eine spezifische Gestalt angenommen – Sozialstaat.

Dieser ist zuständig für die soziale Integration bzw. die Realisierung der Teilhabe für all jene, die sich mittels Erwerbsarbeit ihren Lebensunterhalt nicht sichern können. Dieser Differenzierungsprozess, der nun betrachtet werden soll, bringt neue vielfältige Problematiken hervor.

## **6 Der Sozialstaat**

Der Sozialstaat ist die moderne Institution, die sich um die kümmert, die den Funktionsprinzipien der Wirtschaft nicht entsprechend nachkommen können. Staatliche Fürsorge ist demnach vor allem das Ergebnis der fortschreitenden Ausdifferenzierung der (kapitalistischen) industriellen Gesellschaft und den daraus entstandenen bzw. entstehenden sozialen Ungleichheiten. Ein Sozial-Staat sorgt nun dafür, dass entsprechende Mittel denen

zukommen, die von der Möglichkeit, ihren Lebensunterhalt selbst zu organisieren, abgeschnitten werden. Damit findet eine „Umverteilung“ statt, da der Staat die Mittel aufbringen muss, diese Menschen entsprechend zu unterstützen. „Der moderne Sozialstaat war ein Kind des Industriezeitalters, der bürgerlichen Gesellschaft und des sich erst formierenden Kapitalismus. Ohne die wissenschaftlich-technische Revolution sowie die politische und gewerkschaftliche Mobilisierung seitens der Arbeiterbewegung wäre er vermutlich nie zustande gekommen“ (Butterwegge 2005, S.41). Der deutsche Sozialstaat hat dabei eine spezifische Entwicklung genommen, da es hier nie eine bürgerlich-demokratische Revolution gegeben hat und weil selbst der erst spät gebildete Nationalstaat immer wieder von den Einzelinteressen verschiedener Kleinstaaten abhängig blieb bzw. einzelne Teilstaaten auf Grund ihrer Macht unterschiedliche Einflüsse hatten.

Im Laufe des 19. Jahrhunderts kam es zu einem integrierenden, gleichwohl aber auch kontrollierenden und disziplinierenden Sozialversicherungssystem für leistungsfähige Arbeiter und zu einem Armen- und Anstaltswesen für die ökonomisch „unnützen“ Kranken, Alten, Behinderten und Irren. Der deutsche Sozialstaat kann als ein politisches Konstrukt verstanden werden. Es wurde so eine Sozialpolitik umgesetzt, die sich als „von oben verordnete“ bezeichnen lässt. „Insoweit konnte man die Einführung der Sozialpolitik in den 1880er Jahren als ein ‚taktisches Kampfmittel‘ werten, als ein ‚Kampfmittel im Dienste der Befestigung des aristokratisch-militärisch-bürokratischen Grundcharakters der Hohenzollernmonarchie‘ auf modernisierten Grundlagen“ (Schmidt 2005, S. 29). Die wichtigsten Gesetzesregelungen waren ein Geflecht von Sozialversicherungen – die Krankenversicherung 1883, die Unfallversicherung 1884, die Invaliditäts- und Altersversicherung 1889 für die Arbeiter, denen damit das gleiche Recht zukam wie den Staatsbeamten und den Militärangehörigen, und das Versichertengesetz für Angestellte 1911. Dieses Versicherungssystem, welches durch seine Regelungen einen Anspruch festschrieb, der unabhängig von momentanen finanziellen Mitteln gewährt wurde, lässt sich rückblickend als ein modernes System charakterisieren. In der Folge orientierten sich eine ganze Reihe anderer Länder an diesem System, auch weil es sich als relativ krisensicher herausstellte. Es ist allerdings auch festzuhalten, dass es in der Phase des Aufbaus keine umfassende Hilfeleistungen gab. Im Gegenteil waren es eher wenige, die von den Regelungen profitieren konnten (Butterwegge 2005, Schmidt 2005). Bis zu Beginn der 1930er Jahre lässt sich ein kontinuierlicher Ausbau des Sozialstaats verfolgen, der durch den wirtschaftlichen Aufschwung und die gewährende Politik gegenüber der sich entwickelnden Sozialdemokratie als Hauptfürsprecher der Arbeiter geprägt wurde, die als ein Anreiz verstanden werden muss,

die Arbeiter den Militärangehörigen gleichzustellen und damit für das Reich zu gewinnen. Somit fungierte gerade der Erste Weltkrieg als ein „Schrittmacher“ (Schmidt) oder „Katalysator“ (Butterwegge) der Sozialpolitik. Neben den Kirchen und den Staatsbeamten waren die Arbeiter in Form der Gewerkschaften nun eine wichtige Instanz des korporatistischen Systems der sozialen Sicherung geworden. Diese wurde als eine Aufgabe der Allgemeinheit angesehen, vor allem vom Staat durchzusetzen, der eher ständisch (autokratisch-monarchistisch) denn demokratisch organisiert war. Gerade Letzteres ist als ein wesentliches Merkmal der deutschen Sozialpolitik festzuhalten. Die gesellschaftliche Demokratisierung erfolgte erst durch die unterschiedlichen Ergebnisse der sozialen Auseinandersetzungen, jedoch über die Verbände und Korporationen vermittelt. In vielen anderen europäischen Ländern wurde die Sozialpolitik dagegen erst in der Folge des demokratischen Prozesses durchgesetzt. Erst durch die Weltwirtschaftskrise in den 1930er Jahren geriet die Sozialpolitik unter stärkeren Druck, was sich auf Grund der mangelnden Demokratisierung in Deutschland vielfach stärker auswirkte als in anderen Ländern.<sup>71</sup> Mit zunehmender Krise und den labilen demokratischen Verhältnissen, die ständige Regierungskrisen hervorbrachten, geriet auch der Sozialstaat in die Kritik, dessen Leistungen nicht mehr finanzierbar seien.<sup>72</sup> So führte die Krise der Demokratie und des Sozialstaats ohne großen Widerstand in die NS-Diktatur.

Nach 1945 erfuhr die Sozialpolitik erneut eine Forcierung. Es wurde anerkannt, dass wohlfahrtsstaatliche Integrationsmechanismen für eine demokratische Grundordnung (den inneren sozialen Frieden) unerlässlich sind, befördert auch von den alliierten Siegermächten. Als Folge dessen wurde das Sozialstaatsprinzip auch in das Grundgesetz aufgenommen. Beller mann hält allerdings fest, dass die meisten Regelungen, aus der Weimarer Republik übernommen wurden (Beller mann 2001). Als Ursache sieht er die Uneinigkeit in den wichtigen Fragen der Sozialpolitik innerhalb aller politischen Parteien, die zwischen 1945 und 1949 vor allem zwischen der Frage nach einem demokratischen Sozialismus oder einem sozialen Kapitalismus schwankten. Die aufkommende Systemkonfrontation des Kalten Krieges sorgte dafür, dass sich in der Folgezeit eine „Soziale Marktwirtschaft“ etablierte, die versuchte den sozialistischen Blockstaaten in Fragen der sozialen Gerechtigkeit ebenbürtig zu sein. Nach Butterwegge ist die Entscheidung neben der Einsicht in die Wichtigkeit von

---

<sup>71</sup> „Zweifelloos wurde die Sozialpolitik durch diese Krise schwer belastet, aber ihre Mängel sind auch auf hausgemachte Weichenstellungen zurückzuführen, vor allem auf die Sozial- und Wirtschaftspolitik, die restriktiver gestaltet wurde als in allen anderen westeuropäischen Ländern dieser Zeit“ (Schmidt 2005, S.57).

<sup>72</sup> Butterwegge (2005) weist darauf hin, dass diese Argumentation auch heute immer wieder vorgebracht wird, obwohl, wie Schmidt (2005) zeigt, andere Länder in Krisenzeiten die Leistungen des Sozialstaats erhalten konnten.

sozialer Politik auch auf die Konkurrenz und die daraus folgende Teilung zwischen den Machtblöcken zurückzuführen. Beibehalten wurden vor allem die Planung und Steuerung durch den „modernen Interventionsstaat“ (Butterwegge), der hauptsächlich, aber nicht gänzlich durch die Sozialdemokratie repräsentiert wurde.

Die einzelnen Phasen der Entwicklung des bundesdeutschen Sozialstaats, die je nach Sichtweise verschiedene Zeitabschnitte umfassen, können an dieser Stelle nicht näher beschrieben werden (vgl. dazu Schmidt 2005, Butterwegge 2005 in jeweils anderer Schwerpunktsetzung).

Allgemein lässt sich festhalten, dass Sozialpolitik immer dann in Frage steht, wenn die wirtschaftliche Entwicklung in die Krise gerät oder in Krise versetzt wird.<sup>73</sup> Dann ist auch gern davon die Rede, dass der Sozialstaat in einer solchen steckt. Nach Butterwegge ist dies ab den 1970er Jahren permanent der Fall. Ab Mitte des Jahrzehnts konstatiert er eine Wende der Politik von einer sozial-liberalen hin zu einer sozial-konservativen, was sich auch durch die konservativen Regierungen in diesen Jahren ausdrückt. Insbesondere in den USA und Großbritannien, aber auch in der Bundesrepublik erfolgte dadurch ein Wandel der Politik von einer kompensatorischen Sozialpolitik hin zu einer kompetitorischen, welche die Interessen der Wirtschaft in den Mittelpunkt stellt und die Sozialleistungen zunehmend als unverdiente Gratifikationen und unzumutbare Belastungen für die Wirtschaft darstellt (Butterwegge 2005).

## **Sozialpolitik**

Butterwegge unterscheidet bei der Sicht auf den Sozialstaat verschiedene Begriffe: (a) Soziale Sicherung als ein System der institutionellen Hilfen mit Hilfe dessen (b) der Sozialstaat als geschlossene Zielperspektive durch (c) die Sozialpolitik soziale Benachteiligungen und Gegensätze innerhalb einer Gesellschaft auszugleichen versucht.

So etwas wie soziale Sicherung für Ärmere hat es Butterwegge zu folge schon immer gegeben, die Sozialpolitik aber ist, wie zu sehen war, ein Produkt der Moderne. „Sozialpolitik trägt ganz entscheidend zur Modernisierung der Gesellschaft bei, indem sie die materiellen Voraussetzungen für neuartige (industrielle) Produktionsverfahren, andere Lebensformen und sich ständig wechselnde Generationen- wie Geschlechterverhältnisse schafft. (...) Daher ist Sozialpolitik auch nicht von den bestehenden Produktions-, Eigentums-, und Machtverhältnissen zu trennen“ (Butterwegge 2005, S.13). Es geht also um die grundsätzliche Funktion des Sozialstaates, die nur als Kompensation von Lebensrisiken verstanden, zu einer

---

<sup>73</sup> Beller mann (2001) stellt bis in die 1980er Jahre hinein fest, dass in Zeiten des wirtschaftlichen Aufschwungs der Sozialstaat ausgebaut wurde.

„abhängigen Variablen der Kapitalreproduktion“(ebd.) wird. Die materiellen Niveauunterschiede innerhalb der Bevölkerung, hervorgerufen durch Privateigentum an Produktionsmitteln, industrielle Warenproduktion und das Konkurrenzprinzip, werden durch die Sozialpolitik ausgeglichen. Wie sozial dieser Ausgleich ist, hängt aber von der Qualität und Quantität bzw. der Reichweite sozialer Politik ab. Butterwegge hält fest, „dass dies nur dann geschieht, wenn gesellschaftliche Akteure, Klassen und Schichten mit Nachdruck entsprechende Forderungen stellen und deren Verwirklichung im Rahmen machtpolitischer Auseinandersetzungen erreichen“ (Butterwegge 2005, S.15). Erst wenn dies auf die Gesamtbevölkerung ausgerichtet ist/wird, sollte von einem Wohlfahrtsstaat gesprochen werden.

„Sozial- bzw. Wohlfahrtsstaatlichkeit ist, anders formuliert, ein in Verfassungen, Gesetzestexten und Verordnungen kodifizierter Vergesellschaftungsmodus, der eine Parteinahme für sozial Schwächere voraussetzt, Eingriffe in das Wirtschaftsleben bedingt und neben Schutz- auch Gestaltungsaufgaben umfasst“ (Butterwegge 2005, S.20). Butterwegge weist auch darauf hin, dass die Sozialpolitik als gesellschaftlicher Regulierungsmodus von politischen Mehrheitsverhältnissen, Machtkonstellationen und Stimmungslagen abhängt und somit Schwankungen unterworfen ist. Es lässt sich sagen, dass der Sozialstaat eine wichtige Voraussetzung für das demokratische Miteinander darstellt und sein Abbau (und damit das Verschwinden) zu Konflikten führen muss, die nicht absehbar sind. Aber: „Sozialpolitik ist kein teurer Kostgänger der Ökonomie, wie manche Kritiker des ‚Versorgungsstaates‘ irrtümlich glauben, vielmehr ein autonomer Bereich und deren notwendiges Pendant, wenn es um die Arbeitsproduktivität bzw. den allgemeinen Wohlstand einer Gesellschaft geht. Neben materiellen Zuwendungen, öffentlichen Dienstleistungen und sozialen Infrastruktureinrichtungen determiniert das (sozial)politische Klima die Lebenslagen der einzelnen Bürger/innen“ (Butterwegge 2005, S.26).

Der Sozialstaat deutscher Prägung stellt(e) praktisch eine Mittelposition in den westlichen Industrieländern dar. Als äußere Positionen können auf der einen Seite der Sozialstaat in Skandinavien genannt werden, der sich in entschiedenerem Maße für Benachteiligte engagierte,<sup>74</sup> und auf der anderen Seite die Sozialpolitik der USA, die in noch viel stärkerem Maße auf Eigeninitiative ausgerichtet ist. Allerdings muss hier noch hinzugefügt werden, dass in den USA auch das Rechtssystem viel stärker auf Diskriminierungspraxen reagiert. In diese Richtung tendiert die aktuelle deutsche Sozialpolitik, ohne allerdings die rechtliche Position der Betroffenen gestärkt zu haben.

---

<sup>74</sup> Zum Beispiel sind die skandinavischen Länder in ihrem Prozess der De-Institutionalisierung in der Behindertenhilfe weiter vorangeschritten (Dahlfert 1997, Grunewald 2002, Jäschke 2003).

Ein wichtiger Unterschied zwischen diesen Modellen ergibt sich aus dem Verhältnis von Markt und Staat. Dieses hat Auswirkungen auf die Institutionen des Sozialstaates, aber auch auf die Familie, die im sozialstaatlichen Modell wichtige Funktionen übernimmt bzw. aufgebürdet bekommt.<sup>75</sup>

### **Sozialstaatsprinzipien**

Der Sozialstaat wird durch verschiedene Prinzipien (Organisations-, Struktur-, und Verfahrensprinzipien) geregelt. Die Struktur richtet sich nach den allgemeinen Grundsätzen für den Sozialstaat, die Organisation nach den Gestaltungsgrundsätzen. So haben nach Butterwegge alle modernen Sozialstaaten einen Mix aus (a) Fürsorge, (b) Versorgung bzw. Ausgleich und (c) Versicherung. Nach Bellermann (2001) sind die beiden ersten Prinzipien ohne Vorleistungen garantiert, werden allerdings durch Steuern finanziert, was nachträglich Probleme aufwirft, besonders wenn öffentliche Leistungen (zunehmend) privat kontrolliert werden (sollen) bzw. wenn Menschen von diesen Leistungen, die nur als Hilfe angesehen werden können, vollständig abhängig sind. Zudem führen fehlende Steuereinnahmen immer zu Kürzungen bei den schon sozial Schwächeren, was einen Zirkelschluss eröffnet, der politisch zu gestalten ist. Insbesondere auch, wenn sich durch die Steuerpolitik Möglichkeiten der Steuerlast ergeben, die besonders durch die vermögenden Klassen und Schichten genutzt wird.

Das Versicherungsprinzip hat im Gegensatz dazu keine Vorleistungen als Ausgangspunkt, was allerdings nicht ganz richtig ist, da Versicherungsleistungen an bestimmte Vorgaben geknüpft sind oder zunehmend werden. Vorteil ist auch, dass bei der Gewährung nicht nach einer Berechtigung gefragt wird, sondern mit der Bezahlung diese schon erworben wurde.

Im deutschen Sozialstaat dominiert das Versicherungsprinzip, welches durch verschiedene Versicherungszweige (Renten-, Kranken-, Unfall-, Arbeitslosenversicherung) gewährleistet wird. Dabei ist kein Zweig wie der andere und wird überwiegend durch die Beitragszahlungen finanziert. Hier tragen Arbeitnehmer und Arbeitgeber zu gleichen Teilen zur Finanzierung bei. Dieses sogenannte Äquivalenzprinzip richtet sich nach den eingezahlten Beiträgen des Einzelnen in die jeweilige Kasse, allerdings mit der Einschränkung auf Beitragsbemessungsgrenzen. Dadurch können jedoch finanzkräftige Mitglieder ihren Beitrag senken und hebeln so die solidarische Wirkung wieder aus. (Dies trifft vor allem die Kranken- und

---

<sup>75</sup> Brückner (1979, S.118ff) zu folge gilt für die Bundesrepublik, dass die Marktausrichtung durch den Staat abgedeckt wurde, was gleichzeitig eine „Unterordnung“ unter die Staatszwecke bewirkt. Letzteres weil die Leistungen eben vom Staat zu erbringen sind, der damit auch Ziele verfolgt und diese Ausgaben rechtfertigen muss.

Pflegeversicherung.) Damit ist noch ein weiteres Prinzip verknüpft, was den Leistungsanspruch ebenso legitimiert. Das Kausalitätsprinzip richtet sich danach aus, wie lang bzw. ob überhaupt vorher gezahlt wurde. Dem wurde das Finalitätsprinzip entgegengestellt, da die Verknüpfung der Hilfestellung an vorhergehende Zahlungen eher Statusinteressen hervorruft. Das Finalitätsprinzip hat die sozialen Problemlagen im Blick und zielt auf die Behebung von Not und Benachteiligung. Nach Butterwegge ist noch immer das Kausalitätsprinzip vorherrschend. Dies steht vor allem durch die Weigerung der Arbeitgeberseite auf dem Spiel, die ihre angeblich zu hohen Kosten nicht mehr bezahlen wollen. Für Butterwegge ist dieses Prinzip jedoch mehr als nur ein symbolischer Beitrag und die Weigerung weiter daran festzuhalten die Aufkündigung des Solidar(itäts)prinzips. „Solidarität mit anderen Menschen bildet das Leitmotiv für die Sozialpolitik. Sie erwächst entweder aus einer gemeinsamen Interessenlage der Betroffenen oder aus dem Bewusstsein, für die Mitbürger/innen in einem Gemeinwesen, das räumlich begrenzt ist, verantwortlich zu sein“ (Butterwegge 2005, S.33). Die wichtigste Ressource der Sozialpolitik, so auch Depner/Trube, ist Solidarität<sup>76</sup>, und das Vertrauen darauf ist zugleich die wichtigste Bedingung ihrer Möglichkeiten (Depner/Trube 2001, S.64).

Neben Solidaritätsprinzip sind Personalitäts- und Subsidiaritätsprinzip zu nennen. Das Personalitätsprinzip galt als Mittelposition zwischen den beiden anderen Prinzipien und wird zunehmend betont, meist in einem unzureichendem Maße.<sup>77</sup> Grundsätzlich besagt es nur, dass die Hilfe individuell zugeteilt werden soll. Subsidiarität als Prinzip der Zuordnung der gesellschaftlichen Verantwortung rückt zunehmend in den Mittelpunkt. Als Vermittlung zwischen dem Liberalismus und der katholischen Soziallehre entstanden, „kann (sie) im Sinne einer schrittweisen Verschiebung der sozialen Verantwortung nach unten missdeutet und zur Entlastung der Stärkeren gegenüber den Schwächeren, die sich selbst helfen sollen, missbraucht werden“ (Butterwegge 2005, S.34). Nach Butterwegge ist bisher ein wichtiger Pluspunkt des Sozialstaates deutscher Prägung, „dass seine Leistungen keine bloßen Almosen oder Gratifikationen an Bedürftige und Benachteiligte darstellen, die je nach Kassenlage bzw. politischer Opportunität vergeben, gekürzt oder gestrichen werden können, sondern durch Beitragszahlungen erworbene und verfassungsrechtlich garantierte Ansprüche“ (Butterwegge 2005, S.35).

---

<sup>76</sup> Solidarität stellt eines der wesentlichen sozialwissenschaftlichen Prinzipien der Anerkennung dar. Zu den spezifischen Problematiken mehr in Kapitel 4.

<sup>77</sup> „Neuerdings gewinnt man den Eindruck, als würde dieses Prinzip instrumentalisiert und damit der Um- bzw. Abbau des Sozialstaates legitimiert“ (Butterwegge 2005, S. 33) . Dazu wir bei den Fragen zur Selbstbestimmung und Normalisierung in der Behindertenhilfe zurückzukommen sein (Kap. 4).



Prägend für das deutsche Modell des Sozialstaats ist die Organisation in Wohlfahrtsverbänden<sup>78</sup>, die als Bindeglied zwischen dem Staat als Kostenträger und den Hilfeempfängern fungieren. Diese Verbände, als „Freie Wohlfahrtspflege“ verstanden, unterhalten eine Sozialpartnerschaft mit dem Staat und durch ihre werteorientierte Ausrichtung sind/waren sie auch Kritiker der staatlichen Sozialpolitik. Frevel und Dietz (2004, S.89ff) stellen vier Funktionen der Wohlfahrtsverbände fest, die mittlerweile als Rollenkonflikte innerhalb sich verändernder Sozialpolitik immer mehr hervorgebracht werden: Wohlfahrtsverbände haben (a) ein Identitätsinteresse mit gesellschafts- und sozialpolitischer Mission, sind (b) dadurch ein Sprachrohr und Anwalt der Schwachen. Als (c) Träger von Einrichtungen der Sozialwirtschaft und Anbieter sozialer Dienstleistungen sind sie ebenso wirtschaftlichen Interessen ausgesetzt, die sie (d) professionspolitisch in fachlicher wie auch berufsethischer Hinsicht weiterentwickeln müssen. Klar ersichtlich ist, dass Wohlfahrtsverbände als Träger der Sozialpolitik wesentlichen Einfluss auf deren Gestaltung haben, wie auch auf die Interessensvertretung. Deutlich wird gleichfalls deren Macht als Arbeitgeber, auch wenn dies auf die einzelnen Träger bezogen werden muss (Merchel 2003, Wetzler 2003). Zu erkennen ist bereits, dass die einzelnen Organisationen und Träger mit ihrer professionstheoretischen Fundierung und deren fachlichem Inhalt einen wesentlichen Beitrag zu einer Veränderung der Hilfsstrukturen leisten. Nicht zuletzt, da sie als wesentliche Vermittler des Interessenausgleichs so unterschiedlicher Interessen wie der Adressatinnen, der Professionellen und der Organisationen selbst auftreten (können).

### **Kritik am Sozialstaat**

Ab Mitte der 1990er Jahre wurde der Sozialstaat als nicht mehr tragfähig benannt und ein Diskurs eröffnet, der auf die Gestaltungsprinzipien der sozialstaatlichen Hilfen zielt.<sup>79</sup> Die Kritik lässt sich mit Butterwegge (2005, S.76ff) in drei große Bereiche fassen.

1. Die größte Kritik kommt von denjenigen, die den Sozialstaat für ein bürokratisches Hindernis der Wirtschaftsentwicklung halten und die Leistungen, die durch ihn erbracht

---

<sup>78</sup> „Man kann den deutschen als eine Wohlfahrtsverbändestaat klassifizieren, weil sich die Ämter und Behörden bei der Organisation sozialer Dienste dem Subsidiaritätsprinzip gemäß zurückhalten. Dagegen nehmen die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege hierzulande traditionell eine Spitzenstellung im Bereich der sozialen Dienste ein“ (Butterwegge 2005, S.34). Dies sind im Einzelnen Caritas, Diakonisches Werk, Deutsches Rotes Kreuz, Arbeiterwohlfahrt, Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband und Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland. Nochmals sei erwähnt, dass dies überwiegend konfessionelle Trägerschaften sind, die zudem eine relative Monopolstellung innehaben. Das ist deshalb von Bedeutung, weil sich hier Machtprozesse entfalten, die allein schon durch die Größe der Organisationen schwer zu analysieren und zu verändern sind.

<sup>79</sup> Vgl. Butterwegge (2005), der die Entwicklung der Sozialstaats seit seinen Anfängen beschreibt und für die letzten Jahre die entscheidenden Veränderungen explizit auch der Politik zuweist, welche gerade die Gestaltungsprinzipien (rechtliche und gesetzliche Grundlagen) verändert.

werden, nun auch marktförmig gestalten wollen. Dies lässt aber außer acht, dass wie oben erwähnt Bürokratie und Ämter nur Mittler sind, da die überwiegende Anzahl der sozialen Dienste durch die Wohlfahrtsverbände vorgehalten werden. Sozialpolitik ist demnach „kein teurer Kostgänger der Ökonomie“, sondern ein autonomer Bereich, der allerdings auch ausdrückt, wie sehr der allgemeine Wohlstand einer Gesellschaft eben auch der Allgemeinheit zugutekommt.<sup>80</sup> Durch die Ausrichtung auf den Markt („Weniger Staat – mehr Markt“) sind nun auch die Wohlfahrtsverbände in eine Situation versetzt, die denen der wenigen privaten Anbieter immer mehr ähnelt.<sup>81</sup> „Ihr Interesse im und am Sozialstaat ist und bleibt vorrangig ein erwerbswirtschaftliches. (...) Sehr viel sozialpolitisches Engagement – auch als Gegengewicht – ist von ihnen nicht zu erwarten. Je mehr sich der Sozialstaat vermarktet, desto ‚kälter‘ wird er uns erscheinen, er wird uns fremder, je mehr Sozialleistungen zu Discount-Ware werden“ (Frevel/Dietz 2004, S. 92). Der Abbau des Sozialstaates trifft so z.B. auch die Familien in einer Situation, in der auf der einen Seite die gesellschaftliche Entwicklung die familiäre Bande immer mehr aufsprengt und gleichzeitig durch die Verweigerung der staatlichen Hilfe die Familie dazu drängt, diese (wieder) zu übernehmen. Auch institutionell gilt ähnliches, denn der Sozialstaat ist auf Institutionen aufgebaut, die nun so nicht mehr finanzierbar erscheinen. „Im Gesundheits- und Sozialwesen wird jetzt nicht mehr nur von Rationalisierung, sondern von Rationierung gesprochen, weil ‚nicht mehr alles bezahlt werden‘ könne. Die profitträchtigen Grenzen des technisch Machbaren immer weiter hinauszuschieben und sich hier gegen die Konkurrenz zu behaupten, koste so viel Geld, dass für die Grundbedürfnisse aller Menschen im Kernbereich der Gesellschaft nicht mehr genug Geld da sei“ (Dörner 1995, S.IX; vgl. auch Schädler/Schwarte/Trube 2001) Es ist eine unsichere Situation für alle Beteiligten, denn die Betroffenen können sich nicht sicher sein, die notwendige Hilfe zu erhalten, und die Beschäftigten sind an Anforderungen gebunden, die ihre Arbeit erschweren oder verunsichern. Butterwegge (2006) hat die mit der Kritik verbundene schleichende Abkehr von der Gerechtigkeit als Leitprinzip des Sozialstaats benannt und dies in verschiedenen Punkten zusammengefasst.

---

<sup>80</sup> Hier deutet sich bereits an, was es heißt, dass bestimmte Lebenslagen von Teilen der Gesellschaft durch große Abhängigkeit geprägt sind. Die „Kolonialisierung der Lebenswelten“ nimmt hier ihren Anfang.

<sup>81</sup> Es sei noch erwähnt, dass die „Verbandspolitik“ nicht so unproblematisch war/ist, wie sie hier vielleicht erscheint und sich die verschiedenen Interessen an dieser Stelle nicht im Einzelnen erläutern lassen. Aber es ist nicht mehr sehr verbreitet, die verschiedenen Interessen auch darzustellen, besonders die Politik (miss-)verstehen sich als eine neutrale Instanz, die Machteinflüsse zudeckt. Vor allem demokratische Prinzipien, wie die Mitbestimmung, werden damit be- oder gar verhindert. Die zugehörige Kritik an der Sozialpolitik von Seiten der auf Hilfe Angewiesenen wird weiter unten dargestellt.

- Statt der Bedarfs- wird die Leistungsgerechtigkeit zum Kriterium für sozialstaatliches Handeln gemacht. In dieser Hinsicht stellt Gerechtigkeit im Grunde ein Standortrisiko dar. Das ganze Steuersystem soll darauf ausgerichtet werden, sog. Leistungsträger zu belohnen und noch mehr als bisher zu entlasten, um den „Standort“ zu stärken. Mit dem Sozialstaatsprinzip des Grundgesetzes ist ein solches Steuersystem allerdings schwerlich zu vereinbaren.
- Verteilungsgerechtigkeit als traditionelles Ziel sozialstaatlicher Politik wird durch Teilhabe- oder Beteiligungsgerechtigkeit ersetzt. Damit ist der gleichberechtigte Zugang zu Bildungsinstitutionen und zum Arbeitsmarkt gemeint. „So sinnvoll die Erweiterung des Gerechtigkeitsbegriffs in Richtung von ‚Beteiligungsgerechtigkeit‘ sein mag, so wenig kann Letztere als Ersatz dafür dienen, weil ihr durch soziale Ungleichheit der Boden entzogen wird. Ohne soziale Emanzipation gibt es keine umfassende politische Partizipation, und ohne ein größeres Maß an Verteilungs- keine Beteiligungsgerechtigkeit. Zu fragen wäre, weshalb ausgerechnet zu einer Zeit, wo das Geld in fast allen Lebensbereichen wichtiger als früher, aber auch ungleicher denn je verteilt ist, seine Bedeutung für die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben gesunken sein soll. Damit sie in Freiheit (von Not) leben, ihre Bedürfnisse befriedigen und ihre Pläne verwirklichen können, brauchen Menschen nach wie vor Geld, das sie bei Erwerbslosigkeit, Krankheit und im Alter als soziale bzw. Entgeltersatzleistung vom Sozialstaat erhalten müssen“ (Butterwegge 2006).
- Ein wichtiger Faktor ist die so genannte Generationengerechtigkeit. „Hierbei handelt es sich um eine Dramatisierung des gesellschaftlichen Verteilungskampfes, die – auf dem Rücken von Rentner(inne)n ausgetragen – von den eigentlichen Problemen, etwa der ungerechten Einkommens- und Vermögensverteilung, ablenkt“ (Butterwegge 2006). Die soziale Polarisierung ist nach Butterwegge Folge einer Umstrukturierung fast aller Lebensbereiche nach dem Vorbild des Marktes und „wirkt sich auf sämtliche Altersgruppen gleich aus: Armut geht mit wachsendem Wohlstand und vermehrtem Reichtum einher; wenn man so will, bildet sie dessen Kehrseite. Die soziale Scheidewand trennt nicht Jung und Alt, sondern verläuft immer noch, ja mehr denn je zwischen Arm und Reich – unabhängig vom Lebensalter!“ (Butterwegge 2006).

Die sich daraus ergebenden Konsequenzen lassen sich ebenfalls in verschiedenen Punkten zusammenfassen:

- Aus dem Wohlfahrtsstaat wird ein „nationaler Wettbewerbsstaat“ (Hirsch). – „Da fast alle Gesellschaftsbereiche im Zuge einer Ökonomisierung, Privatisierung und Liberalisierung nach dem Vorbild des Marktes umstrukturiert werden, hält die Konkurrenz auch Einzug im Sozialstaat“ (Beispiel: Wettbewerb zwischen freigemeinnützigen und privatgewerblichen Trägern im Bereich der ambulanten Pflegedienste (Butterwegge 2006).
- Aus dem Sozialstaat wird ein Minimalstaat. – Trotz der behaupteten Kostenminimierungen durch Leistungskürzungen und die Verschärfung von Anspruchsvoraussetzungen gehen damit Strukturveränderungen einher, die nicht nur mehr Markt, sondern teilweise durchaus auch mehr staatliche Administration bedeuten. Beispielsweise werden für Zertifizierungsagenturen, Evaluationsbürokratien und Leistungskontrollen aller Art womöglich mehr Sach- und Personalmittel benötigt als vorher.
- Damit droht der Sozialstaat zum Kriminalstaat zu werden. – „(W)eil ihn die drastische Reduktion der Wohlfahrt zur Repression gegenüber jenen Personengruppen zwingt, die als Modernisierungs- bzw. Globalisierungsverlierer/innen zu Opfern seiner rückwärts gerichteten ‚Reformpolitik‘ werden. Je weniger großzügig die Sozialleistungen einer reichen Gesellschaft ausfallen, umso schlagkräftiger muss ihr Sicherheits- bzw. Gewaltapparat sein“ (Butterwegge 2006). Dabei sind die Äußerungen zu Sozialhilfeempfängern als „Sozialschmarotzern“ nur die verbale Dehumanisierung von Menschen, die dann zu Tötungsphantasien oder gar -delikten führen können, sowie strukturelle Gewalt aufrecht erhalten.<sup>82</sup>
- An die Stelle des aktiven Sozialstaates, wie man ihn bei uns bisher kannte, tritt ein „aktivierender“, Hilfebedürftige nicht mehr ohne entsprechende Gegenleistung alimentierender Sozialstaat. – Auch wenn dies für Arbeitslose zunächst noch im Vordergrund steht, lässt sich für die Soziale Arbeit sagen, dass es bei der Hilfgewährung zunehmend auf die „Mitarbeit“ der Betroffenen ankommen wird bzw. Hilfeleistungen in Frage gestellt werden, die scheinbar nicht nötig sind.
- Der deutsche Sozial(versicherungs)staat wird zu einem reinen Fürsorge-, Almosen- und Suppenküchenstaat. – Ziel ist nicht mehr ein gewisser Lebensstandard seiner Klientel, sondern nur noch eine Basisversorgung. „Hartz IV war u.a. mit seiner

---

<sup>82</sup> Diese Tötungsphantasien entstehen nicht zufällig, sondern sind Ausdruck einer gesellschaftlichen Sicht auf bestimmte Probleme, wie z.B. die von Pflegebedürftigen verursachten Kosten, die sich eine Gesellschaft nicht mehr leisten könne, verbunden mit der Zuschreibung von Leid, wenn eine Abhängigkeit von medizinischen Geräten oder fachlicher Hilfe besteht. Die Bioethik-Debatte vor allem in der Behindertenpädagogik der 1990er Jahre ist ein Ausdruck dessen (vgl. Jantzen 1998, Feuser 1995, Dörner 1980).

Abschaffung der Arbeitslosenhilfe, als ‚Zusammenlegung mit der Sozialhilfe‘ sehr unzureichend charakterisiert, ein wichtiger Zwischenschritt auf diesem Weg und eine historische Zäsur in der Entwicklung des Arbeits- und Sozialrechts. Man spricht von ‚Eigenverantwortung‘, ‚Selbstvorsorge‘ und ‚Privatinitiative‘, meint aber die öffentliche Verantwortungslosigkeit sowie eine Mehrbelastung von Arbeitnehmer(inne)n und Rentner(inne)n“ (Butterwegge 2006).

- Der Sozialstaat spaltet sich in einen Wohlfahrtsmarkt und einen Wohlfahrtsstaat. – „Auf dem Wohlfahrtsmarkt kaufen sich jene Bürger/innen, die es sich finanziell leisten können, das für sie erschwingliche Maß an sozialer Sicherheit (z.B. Altersvorsorge durch Versicherungspolice der Assekuranz). Ergänzend stellt der postmoderne Fürsorgestaat als „Grundsicherung“ bezeichnete Minimalleistungen bereit, die Menschen vor dem Verhungern und Erfrieren bewahren, sie ansonsten jedoch der Privatwohlthätigkeit überantworten. Folgerichtig haben karitatives Engagement, ehrenamtliche Tätigkeit im Sozialbereich, Spendenbereitschaft und die Gründung gemeinnütziger Stiftungen derzeit (wieder) Hochkonjunktur“ (Butterwegge 2006). Gerade die wohlfahrtsstaatliche Institutionalisierung steht nun also auf dem Prüfstand, und die Rahmenbedingungen sollen sich zunehmend an der „Freiheit des Marktes“ orientieren.
2. Die zweite Gruppe der Kritik schließt an den bürokratischen Hindernissen an, gibt aber nicht den Markt als das Prinzip der Lösung an, sondern eine Bürgergesellschaft, die den Einzelnen vor Entmündigung und den Sozialstaat vor Überlastung schützen soll. Die vor allem von Vertretern des Kommunitarismus kritisierte Gestaltung der Hilfen durch Dienstleistungen knüpft an die Kritik der 1970er Jahre, damals jedoch von linken politischen Strömungen und Selbsthilfegruppen als Herrschaftskritik gemeint. Theunissen hat deshalb auch darauf hingewiesen, dass bei Ausblendung der Ursachen von gesellschaftlich bedingten Notlagen gerade die Machtverhältnisse nicht in den Blick genommen werden können. Damit geraten die zivilgesellschaftlichen Institutionen und Gemeinschaftsansprüche schnell in gefährliche Nähe zu ideologischen Konstrukten von Vergemeinschaftung und Zwängen, die noch die Kritik der 1970er Jahre produktiv machte und auch nicht den neoliberalen Wünschen nach Vermarktung zuwiderlaufen (Theunissen 2000). Jantzen verweist entsprechend darauf, dass der kommunitaristische Standpunkt von lebhaften und überschaubaren Lebensentwürfen ausgeht, die sich zugleich an Normierungen in sozial engen Beziehungen ausrichten (Jantzen 1999). Verbunden mit den

Normalisierungstendenzen, die dadurch unreflektiert übernommen werden, entstehen individuelle Zuschreibungen von Notlagen. Wie oben angedeutet, werden sozialstaatliche Hilfen immer mehr an erst zu bringende Vorleistungen der Betroffenen geknüpft und sind damit keineswegs emanzipatorisch. „So lassen sich zum Beispiel unter dem Deckmantel des Kommunitarismus ein Abbau des Sozialstaates rechtfertigen wie auch Strukturen sozialer Ungerechtigkeit, Benachteiligung und Chancenungleichheit perpetuieren“ (Theunissen 1999, S.97). Dass mit der sozialstaatlichen Hilfe durchaus eben auch Freiheiten für den Einzelnen verbunden sind, wird hier in unzulässiger Weise negiert und gleichfalls noch eine Gemeinschaft konstruiert, die es real nicht mehr gibt und deren problematische Sicht nicht reflektiert wird.<sup>83</sup> „Auf mehr Gemeinsinn, die Eigeninitiative mündiger Bürger/innen und die Selbstverantwortung des Einzelnen in einer modernen Zivilgesellschaft gerichtet, unterschätzt der Kommunitarismus die Bedeutung des Sozialstaates im globalisierten Kapitalismus. Er übersieht, dass die Freiheit sozial Benachteiligter gerade nicht darin besteht, als autonomes Wirtschaftssubjekt auf dem Arbeits- und Warenmarkt ohne staatliche Eingriffe in ihre Handlungsautonomie agieren zu können, sondern umgekehrt darin, vor dessen verheerenden Auswirkungen durch einen entwickelten Wohlfahrtsstaat geschützt zu werden“ (Butterwegge 2005, S.90). Für Lindmeier ist dies ein wichtiger Hinweis auf die Ambivalenz der Menschenrechtsdiskussion, die doch häufig als Abwehrkampf geführt wird. Hinzuzufügen ist aber auch ein Kampf um die Durchsetzung dieser Rechte für Personen, die auf die Hilfe angewiesen sind (Lindmeier 2009).

3. Eine wesentliche Kritik wird ebenfalls von feministischer Seite vorgebracht. Sowohl die Leistungen des Sozialstaats werden ebenso bemängelt wie die davon abhängige Entwicklung der Leistungen, die Frauenarmut hervorbringt.<sup>84</sup> Diese Sichtweise hält an einem Familienbegriff fest, der alternative (weibliche) Lebensentwürfe behindert und sich zu sehr am Ideal der Familie und der Erwerbstätigkeit des männlichen Industriearbeiters orientiert („Hausfrauenmodell“ und „Versorgerehe“).

Grundsätzlich lässt sich festhalten, dass wesentliche politische Errungenschaften des 19. und 20. Jahrhunderts auf dem Spiel stehen und die Soziale Arbeit als Agent sozialstaatlicher

---

<sup>83</sup> Siehe dazu auch die Fragen der Normalisierungstendenzen und der damit verbundenen verdeckten Machtverhältnisse.

<sup>84</sup> „Frauen sind vorwiegend auf abgeleitete, also nicht eigenständig erworbene, sondern über die Familie bzw. deren männlichen Allein- oder Haupt-Ernährer vermittelte Versorgungsansprüche angewiesen“ (Butterwegge 2005, S.92).

Politik dies zu reflektieren hat. Die allgemeine populäre Kritik am Sozialstaat beruht auch auf falschen Annahmen, die die Kosten der Sozialpolitik als einen Sachzwang resultierend aus der Globalisierung anführen. Butterwegge zitiert v. Weizsäcker, der keinen Zusammenhang zwischen globalisierter Wirtschaft und den Sozialausgaben feststellen kann. Auch Depner/Trube verzeichnen keine „Kostenexplosion“ bei den Sozialleistungen. Der Anteil der Sozialausgaben am Bruttoinlandsprodukt ist seit den 1980er Jahren bis Ende der 90er gleich geblieben. Und auch die angegebenen Konflikte um die Generationengerechtigkeit und den Leistungsmissbrauch lassen sich bei längerfristiger und genauer Analyse nicht als Ursache für den Abbau der Sozialleistungen ausmachen. Depner und Trube halten fest, dass die angeführten Sachzwänge, die dafür sorgen, einen solchen Sozialstaat nicht mehr finanzieren zu können, nicht gelten. Die Sozialausgaben sind im Vergleich zu 1980 auf dem gleichen Niveau und auch die immer wieder beschworenen Lohnkosten schlagen sich nicht im Haushalt nieder, da gleichzeitig die Produktivitätssteigerung angewachsen ist, welche die Lohnkosten mehr als ausgleicht. „Einher geht dieser institutionelle Wandel der Sozialpolitik zudem mit der individualisierenden Deutung der Ursachen der sozialen Ausgrenzungsprozesse: Diese werden immer ausschließlicher als Folge ungenügender Flexibilität und Anpassungsfähigkeit angesehen, während zugleich die dauerhafte Ausgrenzung zum positiven Einrichten in der sozialstaatlich konstruierten ‚Hängematte‘ uminterpretiert wird, was dann bei Nichtanpassung an aktivierende Maßnahmen in zunehmendem Maße staatlichen Zwang und Repression rechtfertigen soll“ (Depner/Trube 2001, S.53). Die Umsteuerung des Sozialstaates zum Wettbewerbsstaat hat, folgt man Depner/Trube, empirisch und auch argumentativ keine sehr überzeugende Ausgangsbasis (Depner/Trube 2001, S.51).

Die Debatten um Einsparpotentiale im Gesundheitswesen dürfen nach Schumacher niemals zu Lasten von schwerstbehinderten oder schwerkranken Menschen geführt werden. Diese in unserer Gesellschaft bislang wohl noch unstrittige Auffassung gerät jedoch umso mehr ins Wanken, wenn sich der Gesetzgeber bei notwendigen Reformen ganz auf Kosten-Nutzen-Überlegungen konzentriert. Folgt man Schumacher, ist Art. 1 Abs. 1 Grundgesetz als der entscheidende verfassungsrechtliche Maßstab anzusehen, wenn angesichts knapper Ressourcen für eine Rationierung von Leistungen verfassungskonforme Kriterien festzulegen sind. Mit der Menschenwürdegarantie wäre es z.B. unvereinbar, in Auswahlentscheidungen das Kriterium der gesellschaftlichen Nützlichkeit von Individuen einfließen zu lassen (Schumacher 2005). Die Menschenrechte lassen sich nicht nur gegen die Vereinnahmungen durch übermächtige gesellschaftliche Strukturen ins Feld führen. Sie können auch ihr kritisches Potential gegen „unfreiwillige Ausgrenzungen“ (Lindmeier) aus der Gesellschaft

entfalten (Lindmeier 2009, Dörner 2004). Schlussendlich ein wichtiger Hinweis, ebenfalls von Schumacher eingebracht: Behinderte und ihre Rechte kommen in keinem Wahlprogramm vor. Besonders beachtenswert, weil nach Vobruba die sozialpolitischen Vorhaben der Parteien, aber nicht nur sie, auch danach gestaltet werden, wann der nächste Wahltermin ist (Schumacher 2005, Vobruba 1991).

## **Fazit**

„Eine rational durchsichtige, wahrhaft freie Gesellschaft könnte so wenig der Verwaltung entraten wie der Arbeitsteilung überhaupt. Wohl aber tendieren auf der gesamten Erde die Verwaltungen unter Zwang dazu, sich gegen die Verwalteten zu verselbständigen und sie zu Objekten abstrakt normierter Verfahren herabzusetzen. Diese Tendenzen deuten, nach Max Webers Einsicht, auf die Zweck-Mittel-Rationalität der Wirtschaft zurück. Weil und solange diese wider ihren Zweck, eine rationale Gesellschaft, gleichgültig ist, wird sie irrational für ihre Subjekte. Als rationale Gestalt dieser Irrationalität figuriert vielfach der Experte. Seine Rationalität wird mit der Spezialisierung der technischen und der diesen angeglichenen Prozesse begründet, hat aber auch ihre ideologische Seite. Die in immer kleinere Einheiten zerlegten, tendenziell entqualifizierten Arbeitsprozesse nähern einander sich an“ (Adorno 2001, S.17).

## **Soziale Schließung**

Wie zu sehen war, ist Funktionalisierung verbunden mit Praktiken der Ein- bzw. Ausschließung. Dies wird hervorgebracht durch die spezifische Rationalität von Institutionen und Organisationen, die für die soziale Integration verantwortlich zeichnen. Ausschließung ist ein mehrdimensionaler, gradueller und umkämpfter Prozess, indem die davon Betroffenen Möglichkeiten der Gegenwehr, der Umgehung, insgesamt des kompetenten Umgangs mit der Drohung von Gewährung oder Ausschließung bzw. Zugehörigkeiten haben.<sup>85</sup>

Die Zugehörigkeiten werden sichtbar mittels der Metaphern der Ausschließung:

- horizontal – gibt eine Position des „drinnen“ oder „draußen“ wieder. Auf- und Abstieg gelten als Weg, die Zugehörigkeit zu finden oder nicht. Diese Unterscheidung wurde

---

<sup>85</sup> „Von den wirklich ‚harten‘ Formen der Ausschließung (Völkermord, Massaker, kriegsrische Vernichtung, Todesstrafe; auf der nächsten Stufe Ghettoisierung, Einsperrung, Aussperrung, relative Rechtlosigkeit z.B. für Ausländer, Verweigerung von grundlegender Versorgung mit Lebensmitteln, Behausung, Gesundheitsvorsorge) gibt es ein Kontinuum der rechtlichen, wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Formen von Benachteiligungen, die volle demokratische Beteiligung verhindern. Von dem Begriffspaar Ausschließung und Partizipation her ist die Integration von Theorie der Sozialpolitik und Demokratietheorie zu bewerkstelligen“ (Steinert 2007, S.233). Dies wird im Kapitel zur „Behinderung“ gleich noch deutlicher durch die Analyse der Lebenslage Behinderter.



durch die Vielfalt der Möglichkeiten in der so genannten Postmoderne unter Druck gesetzt. Der Begriff der Ausschließung ist jedoch ein explizit horizontaler. Das reicht jedoch nicht aus, um die Theorien der sozialen Ungleichheit plausibel zu machen. Hier gibt es keine Befreiung, „nur die Zugehörigkeit zum Herrschaftsverband, die Anerkennung in ihm“ (Steinert 2004, S.197). Diese Zugehörigkeit bzw. der Kampf um diese Ressourcen wird sehr häufig von den Besitzern der Herrschaftspositionen bestimmt, insbesondere der Weg des Zugangs bzw. der Artikulation (vgl. Bourdieu 1999, 1998).

- vertikal – hier scheint es einen Ausweg zu geben, als persönliche oder kollektive Befreiung. Hier geht es um dieselben Rechte wie die in den Herrschaftspositionen bis hin zur Abschaffung dieser, bspw. durch einen radikalen Umbau der Gesellschaft (Steinert 2004, S.196/197).

Es geht Steinert darum, diese Analyseketegorien zu dynamisieren und sachangemessen zu gebrauchen. „Sachangemessen ist es schließlich auch, Ausschließung als graduell, als kontinuierliche und nicht als alternative Variable (mit nur zwei Zuständen: drinnen – draußen) zu verstehen. So gesehen ist Ausschließung eine Konstellation von (Ausmaß der) Teilhabe an den Ressourcen der Gesellschaft und beschreibt nur eine Zwischenbilanz dieser Partizipation zu einem bestimmten Zeitpunkt“ (Steinert 2004, S.197). Ausgrenzung ist ein prozesshaftes Geschehen und bemisst sich an den Normen und Möglichkeiten einer Gesellschaft, allen Mitgliedern ein Mindestmaß an gleichen Lebensbedingungen zu garantieren, nicht als ein Ort außerhalb oder als dichotome Unterscheidung der Zugehörigkeit. Nach Steinert ist die wichtigste Erkenntnis aus der Dynamisierung, „dass Personen nicht einfach passive Objekte gesellschaftlicher Strukturen und Prozesse sind, dass sie vielmehr mit diesen aktiv umgehen – und sie dadurch reproduzieren, aber auch modifizieren“ (Steinert 2004, S.197). Ausgrenzung/Exklusion und Teilhabe/Inklusion sind deshalb keine klar definierten Zustände, sie werden täglich von Menschen, Systemen und Institutionen in Interaktionen und Beziehungsstrukturen hergestellt und verändert (Stinkes 2006).

Wird Ausschließung als mehrdimensional begriffen, ergeben sich bestimmte Ressourcen, die jede Person benötigt bzw. vorfindet, um in der Gesellschaft leben zu können. Diese sind von der gesellschaftlichen Produktionsweise genauso abhängig, wie von den Herrschaftsverhältnissen und hierarchisch geordnet. Bestimmte Dinge sind dringlicher (z.B. Nahrung oder Unterkunft) als andere (Zugang zu bestimmten öffentlichen Einrichtungen), trotzdem aber wichtig, weil sie die Gestaltung der Gesellschaft betreffen. Manche Ressourcen können auch kompensatorisch wirken, damit die Ausschließung in einem Teilbereich der Gesellschaft

(z.B. dem Arbeitsmarkt, der Schule) nicht zu gravierenden Erschwernissen führt. „Soziale Ausschließung bemisst sich daran, wie vollständig jemand an den gesellschaftlich hervorgebrachten Lebensformen und Lebensmöglichkeiten teilnehmen kann, wie sehr man an dem, was nach den Normen der Gesellschaft ‚allen zusteht‘, tatsächlich partizipiert. Das Gegenteil von Ausschließung ist durchaus nicht Integration (die auch ein Zwangsverhältnis sein kann), sondern Partizipation“ (Steinert 2004, S.198). Partizipation oder Teilhabe kennzeichnet Steinert als die Dimension, die horizontale und vertikale Modelle vereint. Soziologische Schichtungs- und Klassenmodelle sind hilfreich, die Positionen der einzelnen Individuen bestimmen zu können. Schichtmodelle beziehen sich auf bestimmte Ressourcen wie Reichtum, Macht, Bildung Ansehen, während Klassenmodelle die Verfügung über Produktionsmittel in den Mittelpunkt rücken (vgl. Bourdieu 1998).<sup>86</sup> Zu beachten ist, so Stinkes, dass dem ökonomischen System eine große, zentrale Rolle zukommt, da es entscheidend Interdependenzen der einzelnen Personen in anderen Teilbereichen des gesellschaftlichen Lebens beeinflusst (vgl. Stinkes 2006, Hirsch 2004, Agnoli 1990).

Steinert verortet diesen Ansatz innerhalb der Theorie Sozialer Schließung, die sich durch spezifische Perspektiven auszeichnet. Der ungleichheits-, macht- und konflikttheoretische Zugriff der Theorie sozialer Schließung begreift Schließung als sozialen Prozess, in dem soziale Akteure um die Teilhabe an Rechten, Ressourcen, Macht, Prestige oder Privilegien kämpfen, die von unterschiedlichen sozialen Systemen qua Mitgliedschaft vergeben werden.<sup>87</sup> Zu betonen ist hier nochmals die machttheoretische Perspektive, die sich durch die zur Verfügung stehenden oder vorenthaltenen Ressourcen eröffnet und in Beziehung zu den Prozessen von Herrschaft zu setzen ist. Bourdieu geht jedoch darüber hinaus, weil er in der Lage ist, die differenzierte Gesellschaftsstruktur sichtbar zu machen und in einen Lebensstil zu übersetzen, was diese Struktur zugleich verstehbar macht (vgl. Bourdieu 1998, 1996, Steinert 2007, 2004). Als explizit erklärender theoretischer Zugang geht die Analyse Sozialer Schließung nach Mackert (2004) weit über die Klassifikation von Ist-Zuständen von Exklusion hinaus und richtet das Augenmerk auf die Prozessualität von Exklusion und damit auf jene sozialen Mechanismen, die Erklärungen für Prozesse sozialer Schließung liefern können. Etwa zur Frage der einsetzbaren Ressourcen zur Durchsetzung des eigenen Interesses oder auch die systemischen Selbsterhaltungsmechanismen, die Schließungsprozesse innerhalb der Institutionen festschreiben. Die schließungstheoretische Analyse führt deshalb nicht zu dualistischen Ja/Nein-Befunden von Inklusion und Exklusion. Vielmehr fördert sie, je nach

---

<sup>86</sup> Hilfreich ist hier besonders das Modell des Kapitals von Bourdieu als ökonomisches, soziales und kulturelles Kapital.

<sup>87</sup> Beispielhaft dargestellt in der Theorie des Sozialen Raums von Bourdieu.

verfügbaren Ressourcen und asymmetrischer Machtverteilung zwischen den Akteuren differenzielle Inklusions- und Exklusionsmuster sozialer Gruppen zu Tage. Analysiert werden deshalb Grade von Inklusion und Exklusion, wodurch erkennbar wird, dass einzelne Gruppen in unterschiedlichem Maße von Ausschließung betroffen sind und sich daraus für sie unterschiedliche Lebenschancen ergeben. Diese Differenzierung nach Exklusionsmustern richtet den Blick auf die Dynamik von Schließungsprozessen.

Im Zeitverlauf lassen sich, je nach Einsatz und Ressourcen und Durchsetzungsfähigkeit für unterschiedliche soziale Gruppen differenzielle Statuspassagen erkennen. Der dynamische Ansatz der Theorie Sozialer Schließung macht deutlich, dass in zeitlicher Perspektive Prozesse zunehmender Inklusion oder Exklusion zu erwarten sind, die als Resultat sozialer Auseinandersetzungen, von Schließungskämpfen, verstanden werden können. Etwa, wenn es „Körperbehinderten“ und „psychisch Kranken“ gelungen ist, ihre Rechte auf eigenen Wohnraum und die dort zu erbringende Hilfe oder Assistenz durchzusetzen, während „Geistig Behinderte“ oder „Schwerstmehrfachbehinderte“ noch immer vorwiegend bei den Eltern oder in größeren Komplexeinrichtungen bzw. Pflegeheimen wohnen. Die Theorie sozialer Schließung ermöglicht die Analyse jener Prozesse und damit die Identifikation jener sozialen Mechanismen, die zu kumulativen Exklusionen führen und den Ausschluss aus sozialen Systemen verstärken. Erst diese Prozesse machen verständlich, wie stark und zu welchem Grad der Ausschluss sozialer Gruppen vorangetrieben werden kann und wodurch die Gegenwehr der Ausgeschlossenen möglicherweise begrenzt wird.

Schließungstheoretische Analysen haben den großen Vorteil, die Gruppe der Ausschließenden und jene der Ausgeschlossenen selbst zum Gegenstand der Untersuchung machen zu können. Damit wird der Blick auf Prozesse dualer Schließung gerichtet, wird den Konflikten innerhalb homogen gedachter Großgruppen nachgegangen und ermöglicht so die feinkörnige Analyse von Schließungsprozessen innerhalb dieser Gruppen. Die Theorie Sozialer Schließung betont dabei die Rolle des Staates in Schließungskämpfen. Zwar ist der Staat nicht prinzipiell Akteur, doch dort, wo er es ist, wird deutlich, dass staatliches Handeln im Sinne des ‚Teile und Herrsche‘ zur Fragmentierung sozialer Gruppen führen kann, die dann unterschiedlichen Entwicklungsstrategien ausgesetzt werden können. Nach Mackert erfüllt die Theorie Sozialer Schließung die entscheidenden Kriterien einer Theorie mittlerer Reichweite, denn sie erhebt keinen Anspruch, eine umfassende Theorie zu sein. Sie ist auf spezifische Ausschnitte der Realität von Gesellschaft zugeschnitten, und sie bleibt abstrakt genug, um auf verschiedene Sphären sozialen Verhaltens angewendet werden zu können. „Und auch das Erklärungsprogramm wird eingelöst, denn es sind soziale Akteure, die unter spezifischen

institutionellen Bedingungen mittels asymmetrisch verteilter Ressourcen in Schließungskämpfen um die Teilhabe an bestimmten Gütern und damit um Inklusion in und Exklusion aus jeglicher Art von sozialen Systemen kämpfen“ (Mackert 2004, S. 18f).

Gesellschaftliche Strukturen sind dahingehend zu analysieren, wie sie ganz allgemein Exklusion hervorbringen und im Spezifischen Herrschafts- und Gewaltprozesse fördern. Entsprechend seiner Analyse definiert Bourdieu deshalb: „Die Herrschaft ist nicht die direkte oder einfache Wirkung des Handelns einer über die Zwangsgewalt verfügenden Gruppe von Akteuren (der ‚herrschenden Klasse‘), sondern die indirekte Wirkung eines komplexen Bündels von Handlungen, zu denen es im Netz der einander überkreuzenden Zwänge kommt, denen jeder der dergestalt von der Struktur des Felds, mittels dessen die Herrschaft ausgeübt wird, beherrschten Herrschenden von seiten jeweils aller anderen unterliegt“ (Bourdieu 1998, S.52).

Die gesellschaftliche Differenzierung, so die Kritische Theorie, hat die Tendenz die allgemeinen Bedingungen statisch als Handlungsoptionen festzuhalten (soziale Schließung), während die verschiedenen Interessen der jeweiligen Akteure sie tendenziell auseinander reißen, dynamisieren. Zu beachten sind nach den Erkenntnissen der Systemtheorie die Bedingungen der jeweiligen Systeme, welche die Handlungsoptionen festlegen (Kommunikation mittels spezifischer Semantiken) und damit auch die Akteure, die sich daran anpassen müssen. Das wirft einen Blick auf die Bedingungen, unter denen sich die Menschen zu Subjekten entwickeln (sollen). Wie sich durch die Kritische Theorie darlegen lässt, werden die Möglichkeiten der individuellen Entwicklung durch statische gesellschaftliche Bedingungen eher eingeschränkt. „Aus diesem Blickwinkel einer unverstellten Kommunikation, in der Individuen immer dann, wenn sie es für erforderlich halten, das im Sprechen mit-kommunizierte Recht auf Widerspruch in Anspruch nehmen, kann die Gesellschaft daraufhin geprüft werden, ob sie den argumentativen Austausch der Individuen einschränkt, verhindert oder sogar die lebensweltlichen Kontexte zerstört, in denen die Individuen die Fähigkeiten erwerben, sich auf ebenbürtige Weise miteinander zu verständigen“ (Demirovic 2003, S.13).

Für die Systemtheorie spricht ihr Blick auf die Selbstreferenz der Systeme und die daraus folgende Negierung der Annahme von bestimmten Gruppen oder Individuen von „Lenkern“ oder „Verfügenden“. Gegen sie spricht die vorschnelle Verabschiedung der Subjekte als den Handelnden, welche die Selbsttätigkeit und Selbsterzeugung wiederum nur scheinhaft werden lässt. „Aber wenn man nicht in die Falle des systemtheoretischen Quasinaturalismus gehen will, muss man die Kontingenz der Selbsterzeugung eines gesellschaftlichen Teilsystems und

die historischen Indikatoren seiner Emergenz mit Hilfe der Theorie der Kulturindustrie an eine kritische Handlungstheorie rückkoppeln“ (Schweppenhäuser 2001, S.249). Die Praxis als selbstreflektierende Vernunft, die durch die bewusste Einrichtung der Gesellschaft und ihrer Teilsysteme erfolgt, ist zwar nach Schweppenhäuser gescheitert, aber nicht ausgeschlossen da „nach wie vor relevant ist: (...), dass anonyme Herrschaft selbstverständlich immer von Personen ausgeübt wird, dass sie sich, philosophisch gesprochen, durch einzelne oder Gruppen hindurch manifestiert“ (Schweppenhäuser 2001, S.248). Darauf richtet sich Problembewusstsein der Kritischen Theorie, nicht in dem Sinne, immer Lösungen anbieten zu können, sondern Handlungstheorie wieder mit in den Theoriehorizont aufzunehmen und nicht den institutionellen Prozessen auszuliefern.

Dies gilt insbesondere für die institutionelle Verfasstheit der Gesellschaft und ihrer Teilsysteme bzw. Felder. Die Beobachtung zweiter Ordnung (Systemtheorie) bzw. die Reflexion der Widersprüche in der Konstituierung der Subjekte (Kritische Theorie) habe ich versucht in der Theorie<sup>88</sup> der „Kolonialisierung der Lebenswelten“ zusammenzuführen, die eine Orientierung für eine humane Entwicklung der Gesellschaft ermöglicht. Bestandteil dessen ist eine Sozialphilosophie als dialektische Operation, die Kritik nicht an das Subjekt bindet, sondern innerhalb systemischer Komplexe Raum gibt für Subjekte als Handelnde mit spezifischen Interessen, Kritisierende, Verfolgende (Schweppenhäuser 2001). Für eine emanzipativ ausgerichtete Gesellschaftstheorie käme es nach Görg darauf an, den Zusammenhang zwischen der „Integrationsproblematik“, d.h. der Veränderung gesellschaftlicher Herrschaftsmuster, und der Gestaltung der Naturverhältnisse genau zu reflektieren (vgl. Görg 2001). Das betrifft in etwa die Fragen der Regulation der gesellschaftlichen Strukturen, deren Funktionalität und den Einfluss, den sie auf die einzelnen Individuen haben. Als Beispiel nennt Steinert den Individualisierungsdiskurs, der zu einer Zeit aufkommt, als politisch die Arbeitsverhältnisse und Sozialstrukturen bewusst unter einen Mobilitätsdruck gestellt wurden. Aber es sollte, so Steinert, daran festgehalten werden, dass dieser eng mit dem Thema ‚Armut‘ verbunden bleibt. Mit dem Begriff der Exklusion wurde dann auch dieser eher zutreffende Begriff fallen gelassen. Es geht dann nicht mehr um Hierarchie und Herrschaft, sondern um Zugehörigkeiten. Gleiches gilt wohl auch für den Begriff der Teilhabe, der nun den eher negativen des Ausschlusses abgelöst hat (Steinert 2004).<sup>89</sup>

---

<sup>88</sup> „Die Beobachtung ist die Grenzüberschreitung“ (Schweppenhäuser 2001, S.251).

<sup>89</sup> Die Fragen der Teilhabe werden nochmals aufgegriffen, wenn es speziell um die Probleme der Behindertenhilfe im Rahmen des Sozialstaats geht. Hier soll der Verweis auf den Problembereich der Teilhabe und der Ausschließung zunächst genügen.

Die „Kolonialisierung der Lebenswelt“ zeigt insgesamt eines sehr deutlich: dass es Lebenswelten gibt, deren schließender Charakter als wesentliches Merkmal die Fremdbestimmung hervorbringt. Diese Überformung lässt sich in ihrer Konsequenz als „totale Institutionalisierung“ beschreiben, die jedoch nur spezifische Gruppen der Gesellschaft trifft. Die „Geistig Behinderten“ sind eine davon, was ich gleich noch näher ausführen will. „Wenn die Gestaltungsfähigkeit kapitalistischer Gesellschaften also durch gesellschaftliche Zwänge begrenzt wird, dann käme es darauf an, auch diese Zwänge zum Gegenstand der Gestaltung zu machen, wie dies ein radikaler Reformismus anstrebt“ (Görg 2001, S.283). Die Freiheit des gesellschaftlichen Handelns als Gegensatz lässt sich nach Demirovic gut mit Paine beschreiben, der den Blick darauf richtete, dass der „Gesellschaftsvertrag“ der verschiedenen Generationen das Leben der kommenden nicht vorschreiben darf. „Diese Freiheit des Handelns bedeutet, dass die Zukünftigen nicht durch unsere Vorstellungen von Freiheit, durch unsere Institutionen und durch unsere Hinterlassenschaften festgelegt und gebunden werden dürfen, weil sie ihren Entscheidungsspielraum einengen“ (Demirovic 1997, S.204). Demirovic charakterisiert dies als eine Grundannahme der modernen Demokratietheorie. Jede Entscheidung muss erneut zum Gegenstand der Prüfung gemacht werden (können). Wichtig ist vor allem, dass diese Entscheidung die ethischen Prinzipien des gegenwärtigen Zusammenlebens nicht verletzen darf. Paine, so Demirovic, war der Meinung, dass jede Generation den Mut aufbringen muss, die scheinbar Sicherheit gewährenden Traditionen und Institutionen in Frage zu stellen. Es gilt dabei, die Vergangenheit nicht gegenüber der Gegenwart als Entschuldigung vorzubringen und Verhältnisse in ihrer Verfasstheit zu belassen. Ebenso wenig darf die Gegenwart der Zukunft geopfert werden, einzig allein auf Künftiges hin bestimmte Veränderungen zu verweigern. Mit Demirovic betrifft dies die formalen Verfahren ebenso wie die materialen Aspekte der Institutionen als Ausdruck der gesellschaftlichen Verhältnisse. „Es stellt sich die Frage, ob bestimmte gesellschaftliche Regelmäßigkeiten mit ihren statistischen Normen und Abweichungen, ob also bestimmte Risiken in der Gestalt quasi-natürlicher Techniken akzeptabel sind“ (Demirovic 1997, S.206). Die Fragen der Reflexion, die hier auftauchen, sind entscheidend im Hinblick darauf, welche Risiken und Widersprüche hingenommen oder als Ausgangspunkt einer Veränderung begriffen werden. Für die Institutionalisierung von „Behinderung“ – das Modell der Anstalten als historisch entstanden, aber mittlerweile nicht mehr notwendig – und die daraus folgende Exklusionsproblematik nehme ich dies als bestimmendes Moment des Verhältnisses von Gesellschaft und „Behinderung“. Deshalb sollen im folgenden die eher allgemeinen Prozesse

der Sozialen Schließung und der „Kolonialisierung der Lebenswelten“ für den Bereich der Behindertenhilfe näher beleuchtet werden.

## Teil 2 GESELLSCHAFT UND „BEHINDERUNG“

### 1 Blicke - Schwierigkeiten

„Die kritische Aufdeckung verborgener Menschenbilder und der damit verbundenen anthropologischen Vorannahmen, welche den jeweiligen psychologischen, medizinischen bzw. (heil-)pädagogischen Auffassungen zugrundeliegen, wäre also von fundamentaler Bedeutung“ (Gerspach 1999, S.232).

„Behinderung“ ist etymologisch vor allem zunächst in einem umgekehrten Verständnis verwendet worden, nämlich als zusätzliches Handicap bei sportlichen Wettkämpfen, um Ungleichheiten, die einen Vorteil bedeuten könnten, auszugleichen (Kluge 2003).<sup>90</sup> Ganz allgemein ist „Behinderung“ ein historischer Konflikt zwischen Fähigkeiten und Erwartungen. Das ist nach Weisser kein Konflikt des Individuums mit der Gesellschaft, sondern eine Frage der Zugehörigkeit (Integration/Inklusion). Diese wird als ein Prozess angesehen, der politisch zu fassen ist, aber auch bestimmte Erfahrungen beinhaltet. Die den Personen zugeschriebenen Eigenschaften („Behinderung“, „Unvernunft“) sind als zeitliche Lösungen eines gesellschaftlichen Widerspruchs erkennbar und zu behandeln. Die Kenntnis, was „Behinderung“ eigentlich ist, beruht auf spezifischen Semantiken der Lösungen dieses Widerspruchs. Diese Semantiken schlagen sich in Begriffen nieder, die Wissenskonstruktionen darstellen und damit bearbeitbar machen. „Der Behinderungsbegriff ist hier Anleitung zur Beobachtung sozialer Machtverhältnisse, die sich in empirisch und historisch rekonstruierbaren Verteilungs- und Anerkennungspraxen ausdrücken“ (Weisser 2007, S.239). Denn „Behinderung“ ist weder das, was medizinische und psychologische Verfahren als Störung oder Schädigung beschreiben, noch ist sie ein bloßer Störungseffekt. „Behinderung“ ist keine Kategorie, die auf den Körper zurückzuführen ist. Was aber ist sie dann?“ (Weisser 2007, S.239) Weisser versteht die Fragen der „Behinderung“ deshalb als eine konstruktive Komponente der Ergebnisse von sozialwissenschaftlichen Studien zu Wissenskonstruktionen (Weisser 2007).<sup>91</sup> Hinzuzufügen wäre vielleicht noch, dass diese Wissenskonstruktionen,

---

<sup>90</sup> Das findet sich heute noch verschiedentlich, besonders beim Galoppsport, wo das unterschiedliche Gewicht der Jockeys durch zusätzliche Gewichte gleich gemacht wird oder manchmal bei Autorennen, wo dem Sieger Gewichte ins Auto gelegt werden.

<sup>91</sup> Das ist ein wichtiger Hinweis für die Wissenschaft Behindertenpädagogik und Bestandteil der *disability studies*, was gleichzeitig den Anschluss an nichtwissenschaftliches Wissen sucht. Denn für Sozialwissenschaftler scheint mir manchmal eine „Expertenhörigkeit“ zutreffend zu sein, in der Erkenntnisse, die nicht empirisch abgesichert sind, weniger wichtig erscheinen.



auch Gröschke bezeichnet „Behinderung“ als wissenschaftstheoretisches Konstrukt (Gröschke 2007), über bestimmte Personen und deren Leben entscheidet.

Die Geschichte des Umgangs mit „Behinderung“ ist vielschichtig wie die spezifischen Problematiken. Beispielhaft seien mit Schönwiese verschiedene Blicke oder Perspektiven auf „Behinderung“ genannt, die andeuten sollen, welcher komplexer Gegenstandsbereich sich eigentlich dahinter verbirgt. Über die Jahrhunderte hinweg, etwa seit dem 16. Jahrhundert, lassen sich jedoch immer wieder ähnliche mediale Bilder und Beschreibungen finden (Mürner 2003). Deshalb auch die Interpretation von Schönwiese: „Bei den medial inszenierten Darstellungen von behinderten Personen geht es meist um das Aufgreifen und die Verstärkung von schon vorhandenen gesellschaftlichen Bildern, Urteilen und Vorurteilen“ (Schönwiese 2003, S.18). Der staunende Blick, der das Besondere wahrnimmt und ausstellt, von Jahrmarktattraktionen des Mittelalters bis hin zum medizinischen, der anatomische Abweichungen von Normerwartungen aufzeigt und später der Diagnose dienen soll. Insbesondere Fragen der Krankheit und Gesundheit (als Normgrößen) werden hier betrachtet, „die in der Vorstellung vom ewigen und existentiellen Leid ‚Behinderung‘ mündet, was die häufigste gesellschaftliche Haltung gegenüber behinderten Personen darstellt“ (Schönwiese 2003, S.13). Viel öfter jedoch geht es um den mitleidigen Blick, der bspw. in Spendensammlungen bevorzugt wird, um das „Leid“ transparent zu machen. Beispielhaft die lange Jahre existierende Lotterie „Aktion Sorgenkind“, die dies bereits im Namen trug und mittlerweile auf Grund der Kritik an dieser Sicht in „Aktion Mensch“ umbenannt wurde. Dies geht mit dem instrumentalisierenden Blick einher, der den mitleidigen Blick auf die Spitze treibend, Behinderte als abschreckende Beispiele (Verstümmelungen durch Medikamentenmissbrauch oder als „anschauliche“ Beispiele für die Auswirkungen atomarer Verunreinigungen; vgl. Christoph/Mürner 1990) oder auch als „echte“ (lebenslustig und ehrlich) noch nicht von der Gesellschaft überformte Personen darstellt (was ich als eine häufig anzutreffende subjektive Theorie in der Praxis empfinde). Letzteres geht immer wieder über in den bewundernden Blick für genau jene Abweichungen, die als Strafe Gottes wie sie als „Launen der Natur“ angesehen werden können. Beides gilt im Negativen als Sünde gegen Gott oder wider die Natur wie auch positiv als trotz dieser „Behinderung“ lebender Mensch, der die Vielfalt der Entwicklungswege zeigt (Mürner 2003).

Es liegt deshalb nahe mit Schönwiese festzuhalten, „Behinderung“ als vielfach mit einem ausschließenden Blick verbunden zu verstehen. Behinderte kommen in den Medien selten vor und es sieht so aus, als wäre dies gesellschaftlich gesehen immer etwas besonders Ungewöhnliches. Und auch historisch lässt sich eine sehr lange Verfolgungs- und

Leidensgeschichte ausmachen, die bis hin zur systematischen Tötung reicht. Leider hat diese Tatsache immer wieder dazu geführt, das Leid der „Behinderung“ zuzuschieben und nicht den überaus schlechten Lebensbedingungen. Dederich hat dies mit „Behinderung“ als „anthropologische Minusvariante“ beschrieben und festgehalten, dass in nahezu allen Kulturen negativ bewertet wird, wenn auch in unterschiedlichem Ausmaß (Dederich 2001).

Dies führt nach Schönwiese fast zwangsläufig zur Frage der „Behinderung“ als Ergebnis verschiedenster politischer, wissenschaftlicher Diskurse und Konstruktionen und deren Auswirkungen auf die Lebensrealität der Behinderten. Vielfach gibt es gerade auch wissenschaftliche Erkenntnisse, die sich zwiespältig auf den Umgang auswirk(t)en. Stellvertretend genannt werden sollen die Fragen der „Imbezillität“ oder „Idiotie“, die Jantzen als Knotenpunkt der Psychiatriegeschichte und der Geschichte der Heilpädagogik ausmacht (Jantzen 2003), oder die von Dörner beschriebenen unterschiedlichen Auffassungen von Geisteskrankheiten als Gehirn- oder Erbkrankheiten, die dann jeweils anders „behandelt“ werden (Dörner 1995, 1996, Moser 1998). Insgesamt hat dies eine „Defektologie“ hervorgebracht, die im Wesentlichen aus der Medizin stammt – das Insistieren auf spezifischen Eigenschaften einer Person,. Dies liegt vor allem daran, dass bis weit in das 20. Jahrhundert hinein eine medizinische Definition vor allem „Geistiger Behinderung“ als sozialpolitische und fachliche Orientierung diente und noch immer dient. Die Behindertenbetreuung fernab der Schule hat fast ausschließlich unter diesen medizinisch-psychiatrischen Kriterien stattgefunden (Droste 2000, 1999, Van der Locht 1997, Jantzen u.a. 1987, 2004, Theunissen 1997, Bradl 1991).

Für das Problem der „Behinderung“ kann hier bereits gesagt werden, dass sich mit der Spaltung der vorindustriellen Hausgemeinschaft eine prekäre Situation ergab, die „Behinderung“ als „Arbeitskraft minderer Güte“ (Jantzen) auf Grund mangelnder Leistungsfähigkeit erscheinen ließ und in letzter Konsequenz einen Ausschluss der „Unbrauchbaren“ (Dörner) bedeutete. Dies betraf jedoch alle, die sich nicht entsprechend leistungsfähig zeigten. Jantzen hat im Sinne der Tauschgesellschaft angeführt, dass von ungleichem Tausch ausgegangen werden muss (Jantzen 1987). Soziale Ungleichheit und die Probleme der „Behinderung“ beginnen hierdurch erst. Es werden Leistungsfähigkeit und gesellschaftliche Normen miteinander verknüpft. Das wirkt sich nach Jantzen auch auf die gesellschaftliche Sicht auf „Behinderung“ aus. Behinderten wird die Vernunftfähigkeit zum Tausch überhaupt abgesprochen, und Resultat dessen ist der Ausschluss von gesellschaftlichen Errungenschaften ebenso wie Einschluss in spezifische Institutionen. Auch nach Schnaht (2006) spiegelt sich im Begriff der „Behinderung“ die Logik der (Wettbewerbs- oder

Leistungs-)Gesellschaft. Damit sind gleichzeitig bereits die wesentlichen Motive der Behindertenfürsorge seit dem 18. Jahrhundert benannt.

Verbunden mit diesen Diskursen existiert, wenn auch nur in Ansätzen, eine Geschichte der Erfolge und des Fortschritts. Allerdings ist dies fast ausschließlich verknüpft mit der Sicht auf „Behinderung“ als zu „heilendes oder heilbares Übel“. Was also fehlt, ist eine konsequente Geschichtsschreibung aus Sicht Betroffener<sup>92</sup> oder als deren Stellvertretung, die einen differenzierten Blick jenseits der Opferdarstellung eröffnen würde. Es könnte sich daraus auch ein Erkenntnisgewinn hinsichtlich integrativer Prozesse entwickeln, insbesondere bei Berücksichtigung der bisherigen schulischen Integrationspädagogik und gelungener De-Institutionalisierungsprozesse. Hier wird immer wieder darauf hingewiesen, dass falsche Annahmen zur Vorenthaltung von Entwicklungsmöglichkeiten und falsche medizinische Kriterien eine entsprechende Hilfe verhindern. Bereits hier deutet sich an, dass es je nach Blickrichtung immer eine etwas andere Sicht auf „Behinderung“ gibt.

Nach diesem ersten groben Überblick ist m.E. Schönwiese zuzustimmen: „Insgesamt habe ich den Eindruck, dass im Bereich der Geschichte von ‚Behinderung‘, insbesondere der Erforschung von historischen Bedingungen für gelebte Integration, noch große Lücken bestehen“ (Schönwiese 2003, S.14). Gerade die außerschulische Behindertenfürsorge hat die Institutionalisierung noch immer nicht ausreichend reflektiert. Nach Mürner ist die Geschichte der Menschen mit einer geistigen „Behinderung“ gerade deshalb lückenhaft, da sie als Menschen institutionalisiert wurden. Denn damit wurde der subjektive Standpunkt dieser Institutionalisierten vernachlässigt, ihre Erfahrungen und Lebensgeschichten existieren meist nur noch als Krankengeschichten. Das ist hier von Bedeutung, weil die Institutionalisierten dementsprechend nur noch unter der Prämisse der „Sozialität“ gesehen werden. Und diese „nur noch soziale Existenzweise“ (Dörner) führt dazu nach dem Sinn und Unsinn des Sozialsystems, genauer nach den Kosten für diejenigen, die auf solche Hilfen und Unterstützung angewiesen sind, zu fragen. Das Sozialsystem soll der gleichen gesellschaftlichen Rationalität wie die Wirtschaft entsprechen und mit der gleichen Effizienz betrieben werden. In dieser Konstellation steht die Fürsorge oder Betreuung schnell in Frage und mit ihr die Kosten der Sozialen Frage überhaupt. Dies endet sehr häufig in Diskussionen über den

---

<sup>92</sup> So gibt es immer wieder Bemühungen, verschiedenste Facetten des Lebens Behinderter zu beschreiben und Problematiken in das gesellschaftliche Bewusstsein zu rücken. Kinofilme wie *Der 8.Tag*, *Bobby* oder *Schmetterling und Taucherglocke*, *A Beautiful Mind*, bzw. prominente Personen, die von ihrem Leben als „Contergan-Geschädigte“ (wie der Tenor Quasthoff) berichten, oder von der Rehabilitation nach einem schweren Unfall. Insbesondere erfolgreiche Leistungssportler sind hier immer wieder Vorreiter, wenn auch häufig unter einer spezifischen Leidensperspektive des Lebens mit dem Rollstuhl. Sie stellen den Verlust von einmal vorhandenen Fähigkeiten in den Mittelpunkt, beschreiben aber auch den Wiedergewinn des Lebensmuts, durch die Hilfe und Unterstützung, die ihnen zuteil wurde, um am sozialen Leben weiterhin zu partizipieren.

Lebenswert „Behinderter“ und Ver-rückter (vgl. Stein 1993, Christoph/Mürner 1991, Dörner 1989, 1988).

### **Gegenstandsbestimmung**

Beschäftigt man sich mit dem Begriff „geistiger „Behinderung“, rücken gleichfalls unweigerlich die Intentionen, Motive, Menschenbilder, Weltanschauungen der „Nicht-behinderten“ in den Blick. „Übereinstimmend, dass heißt über verschiedene theoretische und praktische Ansätze hinweg, sagt die moderne Behindertenpädagogik, dass das Phänomen oder der Zustand der „geistigen „Behinderung“ abhängig ist von den vorherrschenden Normen und den Ansichten über „geistige Gesundheit“, dass es also unter Einbeziehung der Betrachterstandpunkte weiterführt, nicht festzustellen, dass dies oder jenes ein „geistig behindertes Kind“ sei, sondern in welchem Kontext, in welchem Medium, in welcher Form, wann, wie und von wem es als solches bezeichnet oder gesehen wird“ (Mürner 2003, S.62).

Dies wird aktuell mit der theoretischen Konzeption der *disability studies* aufgegriffen. Damit wird auch Anschluss an die Selbsthilfeorganisationen der Behinderten gesucht, die neben der Integrationspädagogik eine wesentliche Rolle in der nun wenigstens teilweise veränderten gesellschaftlichen Sicht auf „Behinderung“ spielten. Denn erst der Zusammenschluss zu Selbsthilfegruppen ermöglichte einen anderen Blick als den der Professionellen, Mediziner, Therapeuten. Die vielfache „Entmündigung“ der Betroffenen und ihrer Angehörigen ist ebenfalls ein Effekt der defektologischen auf normierende Kriterien aufbauenden Sicht auf „Behinderung“. Dabei sind bspw. die Eltern diejenigen, welche am meisten Zeit mit den Kindern verbringen und sie am besten kennen. Zuletzt wurde auch immer wieder darauf hingewiesen, dass vor allem die Familien einen wichtigen Teil des Fortschritts mittragen. Zum einen, weil sie sich um ihre Angehörigen gekümmert haben, und zum anderen, weil sie sich auch immer wieder gegen die gesellschaftlichen Ausgrenzungen stellten. Sie kommen nur leider in der Geschichtsschreibung wenig vor, weil sie ihr Wissen nicht schriftlich festhielten oder ihnen diese Kompetenz vielfach auch abgesprochen wurde oder noch immer wird (Ziemen 2002).<sup>93</sup> Dies zeigt aber auch, dass es immer wieder auf die Koalition und

---

<sup>93</sup> Zuletzt hat dies Fröhlich in einer Buchbesprechung festgehalten, in der er das Buch „Sorgenkinder – kranke und behinderte Mädchen und Jungen im 18. Jahrhundert“ von Ritzmann bespricht und hervorhebt, dass die wissenschaftliche Geschichtsschreibung allzu oft eine negative Sichtweise auf die familiäre Situation konstruiert hat und damit die Leistungen der Eltern/Familien nie wirklich anerkennen konnte. „Die sonderpädagogische Forschung kann daraus fast unmittelbar Einsichten und Erkenntnisse gewinnen, die vielleicht auch die Bemühungen des 19. Jahrhunderts, in dem wir unsere eigentliche wissenschaftliche Entstehungszeit ansetzen, noch einmal relativieren“ (Fröhlich in: Zeitschrift für Heilpädagogik 7/2009, S.275).

Solidarität zwischen den Professionellen und Betroffenen ankommt, wenn Verbesserungen der Lebensbedingungen angestrebt werden.<sup>94</sup>

Mir geht es hier hauptsächlich um die außerschulische Behindertenfürsorge zumeist Erwachsener, die zunächst als „Idioten“, „Schwachsinnige“, „Ver-rückte“, „Imbezille“, „Kretine“ oder „Geistesschwache“ bezeichnet wurden und die heute als „Geistigbehinderte“ zusammengefasst werden. Die eben beschriebenen vielfältigen Sichtweisen zu „Geistiger Behinderung“ zeigen bereits deutlich: Die Unmöglichkeit der Bestimmung was „Behinderung“ ist, wenn sie auf einen Defekt und damit auf die jeweils einzelne Person zurückgeführt wird.

Eine übereinstimmende fachliche oder sozialwissenschaftliche Definition von „Behinderung“ existiert nicht.<sup>95</sup> Denn die Schwierigkeit besteht nach Ziemer zunächst einmal darin, „einen Begriff justieren zu wollen, der einen bestimmten Personenkreis fassen soll, d.h. als konkret zu beobachtendes Phänomen erscheint und gleichzeitig eine abstrakte Erscheinung darstellt, die nicht genau zu bestimmen ist“ (Ziemer 2002, S.26).<sup>96</sup> Ziemer schließt an die Darstellung von Wygotskij an, der die Beziehungen des Begriffs zum bezeichneten Objekt in den Vordergrund stellte und dessen Grad der Allgemeinheit bestimmt. Begriffe sind Hilfsmittel der Beschreibung und der vorläufigen Erklärung. Sie spalten sich dabei in einen anschaulichen Pol, der die vermeintlichen leicht wahrnehmbaren Realitäten, Phänomene und Erscheinungen erfasst, und einen abstrakten Pol, der die verborgenen Mechanismen aufdecken soll.

Für die menschliche Entwicklung wird von einer bio-psycho-sozialen Einheit ausgegangen.<sup>97</sup> Die biologische Ebene hat insoweit Bedeutung, dass sie die Entwicklung absichert und bei Schädigungen bestimmte Entwicklungsverläufe beschneidet. Es ist gleichfalls wichtig

---

<sup>94</sup> Besonderes Beispiel ist hier die Demokratische Psychiatrie in Italien. Sie kann zeigen, was sich alles erreichen lässt, wenn die Betroffenen von den Professionellen unterstützt werden, die oftmals jedoch als Gegner auftreten (Basaglia, Basaglia-Ongaro 1973).

<sup>95</sup> Als größten gemeinsamen Nenner sehe ich die aktuelle Definition der WHO und der sich daraus ergebende Fokus auf Umweltbedingungen, der „Behinderung“ hervorbringt.

<sup>96</sup> Monika Schumann hat in ihrem Kommentar zum Bericht zur Lage der Behinderten darauf hingewiesen, dass mit dem Begriff der „Behinderung“ 5 Millionen (!) Menschen erfasst werden, die gravierend unterschiedliche Problematiken aufweisen. Damit, so Schumann, wird bereits deutlich, dass die Hilfe keineswegs an den Bedürfnissen der einzelnen Personen ausgerichtet ist, sondern an anderen Kriterien. Besonderheit ist darüber hinaus der Fakt, dass dies die Personen sind, die einen Behindertenausweis beantragen. Damit sind keineswegs alle erfasst, die tatsächlichen Hilfebedarf haben. Denn nur wer einen solchen Ausweis beantragt, wird auch als „behindert“ in die Statistik aufgenommen (Schumann 2005).

<sup>97</sup> Auch wenn dies hier angelehnt an die materialistische Behindertenpädagogik ist, so ist diese Sichtweise in allen Konzepten enthalten, die von einer „Ganzheitlichkeit“ ausgehen. So bei allen an die Theorie der ökologischen Entwicklung nach Bronfenbrenner angelehnten Konzepten, wie auch bei Theunissen (vgl. 1999, 2004) und Gröschke spricht ebenfalls davon (Gröschke 2007). Ein „unter der Hand“ bestehender *common sense*(?).

festzuhalten, dass gerade die biologische Ebene nicht oder sehr schwer zu verändern ist. Denn es ist mit Wygotskij davon auszugehen: „Die Blindheit ist der normale, nicht aber der krankhafte Zustand für das blinde Kind, und es spürt ihn nur mittelbar, sekundär, als auf es selbst reflektiertes Ergebnis einer sozialen Erfahrung“ (Wygotskij hier aus Ziemer 2002, S.32). Die Besonderheiten des „defektiven Kindes“ sind demnach eher sozialer denn biologischer Natur (vgl. u.a. Ziemer 2002, Jantzen 1987, 2002, 2004, Niedecken 2003, Theunissen 2004). Für Ziemer ist dies für den Fall der „geistigen Behinderung“ noch immer nicht anerkannt. Ich denke aber, dass dies auch für alle anderen „Behinderungsformen“ ebenfalls gilt, wenn auch stellenweise in unterschiedlicher Qualität. Das ist bei der folgenden Betrachtung zunächst zu berücksichtigen. Der Begriff der „Behinderung“ umfasst hier sowohl körperliche als auch kognitive und psychische Einschränkungen. Auch wenn letztere aktuell eher der Psychiatrie bzw. Psychologie zugeschlagen werden, spielen sie für die Fragen des „Geistigbehindertseins“ (Niedecken) eine ebenso große Rolle. Denn es ist ebenfalls zu sehen, dass viele Mechanismen des gesellschaftlichen und persönlichen Umgangs mit „Behinderung“ psychische Problematiken in der Folge erst hervorbringen, vor allem durch isolatorische Verhältnisse und Prozesse der Gewalt. (vgl. Jantzen 2004b; Theunissen 2004; Niedecken 2003)

Der wissenschaftlich-systematische Blick der Heil- und Sonderpädagogik ist nach Schönwiese seit ihren Anfängen Anfang des 19. Jahrhunderts an medizinischen defektorientierten Erkenntnis- und Heilungsvorstellungen ausgerichtet. Dies zielt auf eine Systematik von Abweichungen Behinderter auf einen allgemeinen Normbegriff von Gesundheit und Funktionsfähigkeit, bezogen wiederum auf eine gesellschaftliche Nützlichkeit. Dieser Blick „überlagert von der Tradition her alle pädagogischen oder therapeutischen Handlungsfelder wie Familie, Schule, Heim, Klinik usw.“ (Schönwiese 2003, S.17; vgl. auch Gröschke 2007, Dörner 1995, Van der Locht 1997, Jantzen 2003, Bradl 1991). Wenn „Behinderung“ noch heute vornehmlich als medizinische Kategorie behandelt wird, liegen die Ursachen genau hierin. Die „Asylierung der sozialen Frage“ (Weisser) und die entsprechende Wissensbildung müssen als historischer Bezug aufgegriffen werden. Um beide Dimensionen zu berücksichtigen, schlägt Weisser vor, „die Erfahrung einer ‚Behinderung‘ als Konflikt zwischen Fähigkeiten und Erwartungen zu konzipieren“ (Weisser 2007, S.240). Allerdings sollte nicht verschwiegen werden, dass damit auch positive Haltungen verbunden sind. Sie betreffen im Wesentlichen die Einrichtung von Hilfsschulen bzw.

Spezialeinrichtungen. Insbesondere Blinden-, Gehörlosen- oder Taubblindenheime sind hier hervorzuheben und das Bemühen um Kinder- und Jugendliche in Erziehungsheimen.<sup>98</sup>

## 18. Jahrhundert

Bis zum Beginn des 17. Jahrhunderts waren Phänomene wie Ekstasen, Erscheinungen, Prophetismus geduldet und auch Gegenstand von Märchen, Mythen und phantastischen Geschichten. Diese wurden gelesen, als Theater aufgeführt, als Narrenfeste gefeiert, aber ebenso gab es auch Vorführungen von „Monstern“ und sogenannten „menschlichen Tieren“. Danach geraten diese Phänomene unter Strafandrohung, sie werden verfolgt. So werden Libertins, Ver-rückte und Landstreicher ins Zucht- oder Arbeitshaus geworfen, weil sie die öffentliche Raumordnung in Frage stellen, die sich auf die entstandene marktkliberale bürgerliche Vernunft stützt. „Die gemeinsame Kategorie, unter der alle Insassen der Internierungshäuser zusammengefasst werden, ist die Unfähigkeit, an der Produktion, am Umlauf oder an der Akkumulierung der Reichtümer mitzuwirken (sei es aus Schuld oder Zufall)“ (Foucault 1980, S.105; vgl. auch Mürner 2003, Dörner 1995).

Bis zur Revolution am Ende des 18. Jahrhunderts waren bspw. in Frankreich die ‚Ordres‘ der Justiz maßgebend, bestehend aus Haftbefehlen oder Einsperrungsurteilen in der Regel von unbegrenzter Dauer. Zuständig waren die Armenhäuser, die sich immer mehr, besonders armen Alten und Irren füllten. „Die bloße Existenz der Zwangshäuser sollte als Mahnung zur Arbeitsamkeit wirken, so wie die Schaustellung der „Irren“ („Narretei“) neben der Belustigung der moralischen Belehrung diene“ (Dörner 1995, S.188; Castel 1986, Droste 2000, Theunissen 2000). Zunächst wurden also die „Ver-rückten“ zusammen mit den gewöhnlichen Verbrechern in Gewahrsam genommen, da sie die gesellschaftliche Ordnung bedrohten. Dies ist allerdings nicht zu vergleichen mit den Foltermethoden der Arbeitshäuser oder Gefängnisse des Mittelalters (Droste 2000, Theunissen 2000). Aber bereits mit deren Existenz in allen westeuropäischen Staaten war ein Instrument geschaffen, ungeregelt lebende Bettler und Vaganten „einer rigiden Anstaltsordnung zu unterwerfen, um ihnen die ‚Grundwerte‘ disziplinierter und geordneter Lebensführung zu vermitteln“ (Van der Locht 1997, S.385). Diese Zwangsanstalten hatten aber noch nicht den Auftrag der Heilung. Dieser kommt erst hinzu, als die Liberalisierung die Gefängnisse und Arbeitshäuser erfasst und die Medizin die führende Rolle in der Behandlung der „sozialen Frage“ übernimmt, denn dass der „Wahnsinn“ oder „Ver-rücktsein“ zur „Geisteskrankheit“ wird, liegt, so Foucault, an der Hilfe, die sich die Religion bei der Medizin geholt hat (Foucault 1980). Denn die ursprünglich aus dem

---

<sup>98</sup> Für einzelne Theoretikern und deren Wirken zu diesen Bereichen vgl. u.a.: Elger-Rüttgardt 2008, Fornefeld 2009, Mürner 2003, Van der Locht 1997, Dörner 1995, Bradl 1991, Möckel 1988.

Mittelalter stammenden Anstalten hatten nach Droste zunächst vielfältige Zielsetzungen: Als Motive lassen sich hier medizinische (Heilung, Prävention), soziale (Armen- und Verwahrlostenfürsorge), theologische (Seelsorge und Missionierung), pädagogische (Selbstständigkeit, moralische Bildung) und gesellschaftliche (soziale Kontrolle, Erreichen einer gesellschaftlichen Brauchbarkeit) ausmachen (Droste 2000).

Die zuständige Armutspolitik im 18. Jahrhundert pendelte so zwischen marktradikaler Haltung zur Nutzbarmachung von Arbeitskräften und staatlicher Fürsorge. Sie hatte drei wichtige Aufgaben: 1) Kontrollinstrument gegenüber den Kriminellen und Unwilligen; 2) Erziehung der Armen, vielfach verbunden mit zweckökonomischen Zielen der Bevölkerungspolitik. Differenzierungen der Insassen der Anstalten wurden nur wenig vorgenommen, und dann nur in größeren Städten. Ziel war die Erziehung aller zu nützlichen, d.h. arbeitsamen Bürgern. Auch die Behinderten erfuhren innerhalb des Sozialsystems nur in wenigen Fällen eine besondere Behandlung. Erziehung selbst wurde als Argument sowohl im Sinne von Bestrafung als auch im Sinne der moralischen Besserung, ausgerichtet am Ideal der Perfektibilität, benutzt (Moser 1998). Der „geistig behinderte“ Mensch wurde laut Wendt nach der Auflösung der familiären und dörfegemeinschaftlichen Strukturen, die durchaus auch als Schonraum gesehen werden können, nur noch als „blödsinnig“, „ver-rückt“ betrachtet. Damit stand er noch unterhalb der „Krüppel“, die „wenigstens“ ihren Status als Körperbehinderte vorbringen konnten. Bis ins 19. Jahrhundert hinein konnte der „behinderte“ Mensch deshalb „von Glück sagen, wenn er Barmherzigkeit erfuhr“, schreibt Wendt (1996) über die Situation der Behinderten. Es liegt nahe, davon auszugehen, dass „Behinderte“ als gesellschaftliche Minderheit weniger Schutz genossen und weniger Macht zur Durchsetzung ihrer Interessen besaßen. Der Einschluss in spezielle Institutionen wie den Armenhäusern verstärkt diesen Effekt noch. Mit Schönwiese wäre hinzuzufügen: das „Opferbild ist eine der vorherrschenden historischen Vorstellungen, die aktuell wirksam sind“ (Schönwiese 2003, S.13), die sich oftmals aus gesellschaftlichen Haltungen ergeben und in gesellschaftlichen Krisenzeiten, in denen „Sündenböcke“ gesucht werden, die häufig in den „Behinderten“ als solche gefunden werden.

Ausnahmen bildeten einzelne engagierte Pädagogen, meist jedoch betrieben Ärzte betrieben eine praxisorientierte experimentelle Erziehung, die sich ohne Brüche in die Armenpolitik des 18. und 19. Jahrhunderts einfügte (vgl. u.a. Ellger-Rüttgardt 2008, Störmer 2006, Moser 1998, van der Locht 1997, Wendt 1996, Dörner 1995). Wendt weist darauf hin, dass sich eine Reihe von Forschern als Abenteurer gefühlt haben, vergleichbar den Missionaren bei den



„Unzivilisierten“ in fremden Gegenden der Welt.<sup>99</sup> Motive wie „Aufklärungsdrang, Entdeckerlust und Experimentierfreude“ (Wendt 1999, S.61), die als Expansionsdrang der Gesellschaften (Kolonialismus und die Entdeckung der „Wilden“) nach außen getragen wurden, sind vielfach auch im Inneren der Gesellschaft der Beweggrund gewesen. Im allgemeinen imaginierten Fortschritt der aufkommenden Industriegesellschaft dem mannigfaltigen Elend unter ihren Angehörigen begegnen zu müssen, ließ sich besonders für Ärzte und Pädagogen mit der Erfahrung verbinden, in der Behandlung dieser Menschen, auch der schwachsinnigen, erfolgreich wirken zu können. Diese Bemühungen sind nicht zu vernachlässigen, zeigen sie doch an, dass durchaus von einer integrativen Perspektive ausgegangen werden kann (vgl. Wendt 1996; Dörner 1995, Störmer 2007). Die besondere Herausforderung bestand entsprechend darin, diese Menschen durch Erziehung in die Gemeinschaft einzugliedern, von der man sie zunächst jedoch ausgeschlossen hatte.<sup>100</sup> Die Erfolge werden den einzelnen Praktikern und deren Methoden angerechnet. „Während das Subjekt der Behinderten hinter der Objektivität der Beschäftigung mit ihnen zurücktritt, wird das Subjekt derjenigen, die sich auf diesem Gebiet hervortun, ausführlich gewürdigt, positiv wie negativ“ (Wendt 1999, S.71).<sup>101</sup>

Das Fazit von Dörner über die erste Phase dieser gesellschaftlichen Umwälzung bis zum Ende des 18. Jahrhunderts lautet dann auch: „Die neuen oder doch stärker hervortretenden ökonomischen Aspekte der sozialen Nützlichkeit, der Effektivität, Rationalität und Freizügigkeit der Arbeit führen zu einer Differenzierung, in deren Verlauf große Teile der Ausgegrenzten allmählich für die Gesellschaft freigesetzt werden und auch der Zustand der in den Zuchthäusern verbleibenden Gefangenen langsam sich verbessert. Dagegen werden die Irren zu Opfern derselben Optik. Gerade insofern auch sie unter den Gesichtspunkten der Arbeits- und Freiheitsfähigkeit gesehen werden, wird umso deutlicher ihre soziale Unbrauchbarkeit und Gefährlichkeit und daher Sicherungsbedürftigkeit sichtbar. Aus einer Art Kontrastwirkung geraten sie in eine größere Isolierung als bisher, obschon zu berücksichtigen ist, dass die ersten zaghaften Versuche, die Irren als heilbare Kranke zu sehen, in diese Zeit fällt“ (Dörner 1995, S.192).

---

<sup>99</sup> Nicht zufällig fällt dieses Denken in die Zeit der Kolonisation anderer Weltgegenden und dem Aufkommen der rassistischen Haltung gegenüber den dort lebenden „Primitiven“.

<sup>100</sup> Der Begriff der Re-habilitation zeigt dies sehr schön, denn die Einheit der Menschen wird erst durch die verschiedenen Auffassungen von der Zugehörigkeit aufgehoben und muss dann in einem zweiten Prozess wieder zurück geholt werden. Auch hier ist die Kritik an den Sondereinrichtungen herauszulesen.

<sup>101</sup> Dies ist wohl zum Teil auch heute noch so, wenn in diesem Bereich Tätige von ihren Erfahrungen berichten und sich das alles wie aus einer anderen Welt anhört, da diese ja strikt getrennt von der „normalen“ ein sonderbares Eigenleben führt. Und es schwingt eben auch immer etwas von der „Anerkennungssucht“ mit, wenn die besondere Schwere dieser Arbeit angeführt wird, die nicht wegen der Menschen so besonders ist, sondern wegen der Verhältnisse, in denen sie stattfindet.

## 19. Jahrhundert

Im Zuge gesellschaftlicher Veränderung werden im Laufe des 19. Jahrhunderts die Gefängnisse liberalisiert und je nach Anschauung Personen als besonders böse (unvernünftig), arbeitsunwillig und daher zu bestrafen oder als arbeitsunfähig angesehen. Sie werden Institutionen unterworfen, die entweder strafend (Unwillige), erziehend, aufbewahrend oder heilend (Unfähige) wirken sollten. In diesen Anstalten finden sich dann alle wieder, die einen Eingriff der Exekutive erfordern, weil sie die öffentliche Sicherheit bedrohen (Verschwender, Libertins, Kleinstverbrecher, Arbeitsunwillige...). Die ursprünglich kleinen, überschaubaren Anstalten aus der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts entwickelten sich immer mehr zu Verwahranstalten, zu ‚Massenasylen‘ (Droste) der Armen- und Sozialpolitik zum Schutz der Gesellschaft, was zwangsläufig auf eine lebenslange Institutionalisierung der Betroffenen hinauslief. Aber alle die aus dem Produktivitätsprozess herausfielen, konnten auch immer wieder durch spezielles Training an ihn zurückgegeben werden. Und: „Mit dem Modell der Psychiatrischen Anstalt und dem Modell der Erziehung sind zwei Entwicklungslinien benannt, die im Verlauf der weiteren Geschichte wieder zusammenführten und zur Pädagogisierung der Klientel in den karitativen Anstalten führte“ (Van der Locht 1997, S.76). Zusammenfassend schreibt Bradl (1991), dass die Beharrlichkeit des Anstaltsmodells in der historischen Entwicklung zu suchen ist. Gründe sind die Herausbildung der staatlichen Strukturen der Armenfürsorge, die im wesentlichen aus einer institutionalisierten „geschlossene Armenfürsorge“ resultiert; aus den caritativ-christlichen Institutionen, die sich ideell und strukturell darin eingliederten und aus der medizinisch-psychiatrische Auffassung von „Behinderung“. Anschluss fand dieses Anstaltswesen an die mittelalterlichen Einrichtungen der Armenversorgung und Asyle, die sich in der gesellschaftlichen Umstrukturierung auch geeignet für die staatliche Kontrolle der sozialen Konflikte erwiesen. Anstaltsfürsorge ist damit ausdrücklich „erweiterte Armenfürsorge“. „Es erscheint bedeutsam, dass erzieherische und unterrichtliche Interessen im Rahmen der gesetzlichen Anstaltsfürsorge nicht maßgeblich waren; Erziehung und Unterricht waren bestenfalls zweitrangig und, wie etwa seitens des rheinischen Provinzialverbandes formuliert wurde, Mittel zum Zweck, die Idioten möglicherweise durch Anstaltserziehung und späterer Armenunterstützung unabhängig zu machen“ (Bradl 1991, S.584). Bradl nennt dieses Ziel unrealistisch und betont, dass die Förderung und Erziehung „geistig behinderter“ Menschen in den Idiotenanstalten nur im engen Rahmen armenrechtlicher Kategorien verwirklicht wurde. Ein eigenständiger Bildungsanspruch war daraus nicht erwachsen. Der zweite Einflussfaktor,

die christlich-karitative Organisation der Anstalten verhinderte nach Bradl eine eigenständige wissenschaftliche Grundlegung der Behindertenpädagogik. Sofern „nicht ohnehin Bewahrung und Pflege die Betreuungsarbeit in den Anstalten bestimmten, war Erziehung und Förderung entweder beschränkt auf die später an Bedeutung verlierenden Anstaltsschulen oder in ausgeprägt religiös-klösterlichen Gewand in Erscheinung getreten“ (Bradl 1991, S.584). Die wissenschaftliche Grundlegung der Betreuung der Idioten und Blödsinnigen „eroberten“ die Irrenärzte. Die „psychiatrische Denkweise“ floss in die Anstaltspraxis ein (siehe Exkurs), die sich zuvor sehr vehement gegen die Dominanzansprüche der Ärzte gewehrt hatte. Mit der gesetzlichen Regelung setzte sich das ärztliche (psychiatrische) Modell durch. „Dabei porträtierten die Bilder vom schwach- oder blödsinnigen Menschen in der sich etablierenden Psychiatrie ein beängstigendes Sammelsurium von Negativmerkmalen und Stigmatisierungen; als ‚soziale und intellektuelle Nullen‘ (Griesinger) stellten die Blödsinnigen und Idioten Prototypen ärztlich-psychiatrischer Unheilbarkeit und der drohenden gesellschaftlichen Degeneration dar und gerieten damit an das Ende der Hierarchie irrenärztlicher Einteilungen von psychopathologischer Erscheinungen“ (Bradl 1991, S.584). Die eigentlichen Irrenanstalten, egal ob Heilanstalt oder Heil- und Pflegeanstalt entstehen nach Bradl in den deutschen Teilstaaten erst im 19. Jahrhundert. Dieser Umgang führt dann nach der Etablierung der Anstalten im 19. Jahrhundert zu den eugenischen Denkweisen des Beginns des 20. Jahrhunderts und der Ermordung psychisch Kranker und Behinderter durch die Nationalsozialisten. Seine spätere Einschätzung deckt sich mit der Droste vom Beginn: „Für die soziale Realität der Idioten bis weit ins 20. Jahrhundert hinein scheint mir der psychiatrische Strang in der Geschichte der Idiotenfürsorge weithin unterschätzt zu werden, nicht nur was die bis heute andauernde Unterbringung Geistigbehinderter in psychiatrischen Krankenhäusern angeht, sondern auch allgemeiner hinsichtlich der theoretischen und praktischen ‚Hoheitsfunktion‘ der Psychiatrie über pathologische Erscheinungen überhaupt“ (Bradl 1991, S.238, vgl. auch Droste 1999, 2000).

Dies führte insgesamt dazu, dass die Psychiatrien ihren sozial- und versorgungspolitischen Auftrag der pflegerischen Verwahrung aller Verwahrlosten erhielt. Dieser „preußische Weg“, nämlich die Unterordnung der Anstalten unter die medizinische Hoheit, ist allerdings von Bedeutung, weil Preußen als einer der größten Teilstaaten immensen Einfluss auf den später entstehenden deutschen Nationalstaat haben sollte und damit die Politik gegenüber den Irren entscheidend mitbestimmt hat (vgl. Van der Locht 1997, Bradl 1991). Bradl betont den Einfluss der preußischen Organisation der Armenfürsorge, denn diese Lösung bedeutete, die gefährlichen Irren und Idioten aus der Öffentlichkeit zu entfernen. Faktisch, so Van der Locht,

entsprach diese Politik einer Bestrafung der „Kranken“ und „Behinderten“, deren individuelle Freiheit mittels Anstaltsunterbringung verweigert wurde. Die Sozialgesetzgebung unterstützte somit zunächst mehrheitlich diejenigen, die nur vorübergehend krank oder arbeitsunfähig waren (vgl. Van der Locht 1997, Theunissen 2000).

Das medizinische Verständnis des „Schwachsinn“ im 19. Jahrhundert bringt quasi auf der Gegenseite einen „Heilungsoptimismus“, einen „Mythos der Heilbarkeit“ an die Oberfläche, der zu Heilversprechen, zu einer positivistischen Sicht auch auf die Erziehungsmöglichkeiten führen. Die dabei richtige Einsicht in generelle Entwicklungsmöglichkeiten aller Menschen wurde durch Spezialbehandlung in einem strengen Therapieplan ad absurdum geführt. Dieser Mythos strahlt Dörner zufolge auf alle übrigen sozialen Problembereiche der Pädagogik, der Medizin, der Psychologie, der Kriminologie aus, „so dass schließlich der gesamte Bereich der sozialen Frage, der Minderwertigkeit oder der industriellen Brauchbarkeit vom Anspruch der Heilbarkeit überdeckt wurde“ (Dörner 1989, S.42). So verdrängten immer mehr Mediziner die Pädagogen aus den Anstalten.

Allmählich, und mit dem Aufkommen der Psychiatrie dann ausschließlich, lösen Irr-Sein, Ver-rücktheit oder „Schwachsinn“ als Geisteskrankheit die Erbsünde als Verursachungs-zusammenhang für Geistesschwäche ab und die jeweiligen Anstalten werden immer mehr zu psychiatrischen Heil- und Pflegeanstalten (vgl. Dörner 1996, 1989; Theunissen 1999; Moser 1998; Van der Locht 1997; Bradl 1991).

Die Trennlinie verläuft allgemein, so scheint es, zwischen der Therapier- oder Heilbarkeit und dem Alter, wofür Van der Locht auch das rheinische Irrenwesen als Beispiel anführt. Alle in die bürgerliche Gesellschaft Integrierbaren werden über kurz oder lang aus den Anstalten entlassen, alle anderen werden „in Pflegeanstalten zur dauerhaften Bewahrung überführt, die vornehmlich von geistlichen Ordensgenossenschaften getragen wurden“ (Van der Locht 1997, S.386). Die Heilpädagogik selbst war in diesen medizinischen Kategorien mitgefangen. So wurden immer mehr und systematisch neben den Schulen für unbrauchbare Alte Altersheime errichtet, für Pflegebedürftige Pflegeheime, für geistig Behinderte Idiotenanstalten, für Arbeitsscheue Arbeitshäuser, für Straffällige zum ersten Mal eigene Gefängnisse und für die Verrückten Irrenanstalten. „Seither und bis heute fordert die Industriegesellschaft mit Hilfe der von ihr finanzierten Einrichtungen für die von ihr nicht gebrauchten Bevölkerungsteile Konzentration und Kontrolle“ (Dörner 1996, S.23). Die Frage nach der Relevanz des sich immer weiter ausdehnenden Sozialsystems wird von nun an die gesellschaftliche Entwicklung

ebenso begleiten.<sup>102</sup> Die Anstalten perfektionierten damit „die gesellschaftliche und personale Ausgrenzung des Andersseins. Ihr ursprünglicher Heilungszweck trat zunehmend in den Hintergrund zugunsten des Sicherheits- und Ordnungskalküls des Staates. Die großen Massenverwahranstalten des ausgehenden 19. Jahrhunderts übernahmen verstärkt, dem Zeitgeist folgend, eine ordnungspolitische Kontrollfunktion im Sinne der Prävention gesellschaftlich abweichenden Verhaltens und der Ausgrenzung ökonomischer ‚Ballastexistenzen‘“ (Droste 2000a, S.13).

### **EXKURS - Das System des Wahnsinns**

Mit diesem Exkurs will ich noch mehr verdeutlichen, was es heißt, die Fragen von „Ver-rücktheit“, „geistiger „Behinderung“ als Frage von Krankheit oder Gesundheit zu betrachten. Wenn es also um die Probleme von „Ver-rücktsein“ und „Behinderung“ geht, so ist es unerlässlich Folgendes als Voraussetzung zu begreifen: „Ein Blick zurück in die Geschichte von Psychiatrie und Heilpädagogik als Institution und Wissenschaft erscheint notwendig, will man den heutigen psychiatrischen Umgang mit geistig behinderten Menschen und die strukturellen Hemmnisse bei der Entpsychiatisierung derselben besser einordnen können. Defizite in der heutigen Geistigbehindertenversorgung (...) haben mit einer überkommenen Psychiatrietradition zu tun, die selektierendes und sozial-kontrollierendes Denken vor pädagogisch-fachliche Zielkategorien stellt“ (Droste 2000a, S.5).

Mit dem Aufstieg der Wissenschaften treten insbesondere Medizin und Psychiatrie, später auch die Heil- und Sonderpädagogik, die Deutungshoheit über Fragen der Entwicklung und Gesundheit an und üben somit auch nachhaltigen Einfluss auf den gesellschaftlichen Umgang mit den Behinderten aus. Für Dörner war die Orientierung an den naturwissenschaftlichen Methoden die Hauptursache der immer weiter getriebenen Spaltung gesellschaftlicher Teilbereiche. Denn die klassische Naturwissenschaft, die damals neu entstanden war, gewinnt Gesetzmäßigkeiten durch die Ausblendung störender Nebeneffekte. „Der Dialog mit der Natur“ (Prigogine/Stengers) wurde so als Experiment unter kontrollierenden Bedingungen geführt. Resultat war die Homogenisierung der Welt und die Rückführbarkeit aller Phänomene auf einfache, kausale, universale, ewige Gesetze (Normen). Gleiches geschieht im Sozialen, wo die „Soziale Frage“ durch die Ausgrenzung der Unvernunft beantwortet wurde. Krankheitseinheiten wurden definiert und durch Isolierung in Institutionen (Sonderanstalten)

---

<sup>102</sup> Darauf komme ich zurück, wenn es um die Frage geht, was ein solches Anstaltssystem leistet. Denn diese Frage wird zwar immer wieder aufgeworfen, jedoch werden die Nachweise, dass ambulante und inklusive Strukturen weniger Kosten verursachen und zudem humaner sind, immer wieder mit dem Argument abgewehrt, „dass man sich das nicht leisten könne“.

und Präparation aus dem Gesamtzusammenhang gelöst. „Die Komplexität der Welt wird auf verrechenbare Einheiten reduziert. Das Handeln der modernen Menschen hat verrechenbar, berechenbar zu sein. Was dem nicht entspricht, wird als irrational ausgeklammert bzw. in Anstalten kontrollierbar gemacht und dort auf Krankheitseinheiten reduziert und klassifiziert“ (Dörner 1996, S.41). Die Nichtlinearität der Welt, die mit den naturwissenschaftlichen Methoden verdrängt wurde, muss nach Dörner heute erst wieder gelernt werden, nachdem der Mensch als „Konstrukteur der Natur“ ihr seine Sprache aufgezwungen hat. Das rationale Weltbild sorgt für eine Spaltung, denn alles, was mit den experimentellen Methoden untersucht werden kann, beansprucht die Wissenschaftlichkeit, alles andere wird als unwissenschaftliche Metaphysik ausgeklammert. Das hat auch zur Folge, dass sich diese Bereiche auch als unwissenschaftlich entwickeln (vgl. Dörner 1996).<sup>103</sup> Das war der entscheidende Mechanismus, den Foucault (1980) für die Zuschreibung von Entwicklungsstörungen als psychische Störung ausgemacht hatte und der bei genauerer Betrachtung auch für Entwicklungsstörung als „Behinderung“ gültig ist. Das gilt insbesondere bei der Orientierung an Normgrößen und Definitionen, die immer nur einen bestimmten Ausschnitt darstellen können. Alles andere muss Spekulation bleiben. Dörner erkennt im Kulturpessimismus des ausgehenden 19. Jahrhunderts die entsprechende sozial- (wissenschaftliche) Entwicklung. Entartungs- und Degenerationstheorien bis hin zur eugenischen des „lebensunwerten Lebens“ wirken sich auch auf die Definition der Krankheitseinheiten aus. „Alle psychiatrischen Krankheiten wurden als Verläufe mit negativem Ausgang formuliert, besonders wirksam und nachhaltig bei der Dementia praecox bzw. Schizophrenie – nach dem Denkmodell des Wärmetods – bei allem Richtigen was in diesem begrifflichen System auch enthalten war“ (Dörner 1996, S.43). Moser hat ebenfalls darauf hingewiesen, dass sich hieraus bei der Betrachtung von „Behinderung“ eine eugenische Denkweise ableiten lässt, die sich auf die Unheilbarkeit bezieht. „Wo Erziehung Behinderung nicht abschaffen konnte, da griff die Erblehre und zog auf diese Weise eine eugenische Argumentation nach sich“ (Moser 1998, S.173). Das abweichende Besondere musste aufgespürt werden, um es entweder besonders zu behandeln oder zu eliminieren.<sup>104</sup> „Gemäß den wirksamen Deutungsmustern, den gesellschaftlichen Traditionen, dem Bild vom

---

<sup>103</sup> Hier ließe sich die negative Anekdote einfügen, die Jantzen von Hahn bei dessen Akkreditierung an der Uni in Berlin widerfuhr. Denn bei der Bekanntgabe des Lehrstuhls, der sich mit „Behinderung“ befasst, brachen eine Reihe der Universitätslehrenden in Gelächter aus. Das Fach der Behindertenpädagogik kämpft somit noch immer um die „Wissenschaftlichkeit“ der Fragen von „Behinderung“ (vgl. Jantzen 1999)

<sup>104</sup> Das Wort scheint zunächst sehr hart, ist aber bei genauerer Betrachtung angebracht, weil erst versucht wurde, die Unvernunft mit allen Mitteln auszutreiben, und als dies nicht gelang, stand der Mensch in seiner ganzen Existenzweise in Frage, auf die Spitze getrieben durch die Nationalsozialisten und ihre „Vernichtung lebensunwerten Lebens“.

Menschen und dem praktischen Alltagswissen wurden derartige Abweichungen festgestellt und der Mensch entlang dieser beobachteten zentralen Abweichungen zu einer klassifizierbaren Erscheinung“ (Störmer 2007, S.294).

Die (Wissenschafts-)Disziplinen widmen sich fortan den Fragen des Irr-Seins und der „Behinderung“ unter dem Konstrukt der Krankheit (Wahnsinn, Schwachsinn, Ver-rücktheit). Therapie, Prävention und Rehabilitation gehen dann gemäß dem Krankheitsverständnis davon aus, dass gesundheitliche Schädigungen und Beeinträchtigungen zu verhüten, zu vermindern oder zu beseitigen sind. Ursache dafür ist vor allem ein defektorientiertes nihilistisches Behinderungsverständnis, welches zu falschen institutionellen Annahmen geführt hat und wegen seiner Beharrungstendenzen schwer aufzuheben ist (vgl. u.a. Droste 2000, 1999; Theunissen 2000; Van der Locht 1997; Niedecken 1997; Dörner 1996, 1995; Feuser 1995; Merkens 1988).

Justiz und Verwaltung hatten zu Beginn des 19. Jahrhunderts nicht die ausreichende Macht, die Lücke der schwindenden königlichen oder adligen Macht zu füllen und den Wahnsinn technisch zu kontrollieren. Denn ihre entscheidende Bedeutung erhält die Frage des Wahnsinns nach Castel in dem Moment, als sich die bürgerliche Gesellschaft und deren spezifische Institutionen bilden. Die Medizin als die Leitwissenschaft des 19. Jahrhunderts löst die Pädagogik als die des vorherigen Jahrhunderts ab. Im Laufe des 19. Jahrhunderts wird sich die Psychiatrie gänzlich durchsetzen, weil sie die Lösung der Probleme der öffentlichen Ordnung vom Verwaltungsapparat zugesprochen bekommt, die im Hospital erfolg(t)e. „Ver-rückt“- und „Irrsein“ erscheint als selbstverschuldetes Fehlgehen der individuellen Entwicklung, die wenn auch hervorgerufen durch die bürgerliche Gesellschaft mit all ihren Freiheiten nur durch eine entsprechende Lebensweise verhindert werden kann (vgl. Droste 1999; Dörner 1995; Castel 1986; Foucault 1980). Die Wahrnehmung des Wahnsinns beruht dem gemäß auf der Absteckung des sozialen Raums nach den jeweiligen Grenzen der positiven oder negativen Wertungen. So erfolgt ein allgemeiner Zugriff auf den Wahnsinn durch Ausschluss und Bestrafung.<sup>105</sup>

Asyle und Hospitäler werden zu Irrenanstalten oder unterhalten spezifische Abteilungen dafür und der Irrenarzt Esquirol betont: „Das Irrenhaus ist schon ein Werkzeug der Heilung, und steht es unter der Leitung eines geschickten Arztes, so ist es das größte therapeutische Mittel gegen die Geisteskrankheiten“ (hier aus Castel 1986, S.69). In diesem Rahmen wird der Wahnsinn immer stärker der medizinischen Wahrnehmung ausgesetzt. Die grundlegende Tat

---

<sup>105</sup> Hier liegt auch der Schlüssel für eine entsprechende Antwort auf diese Ausschließungspraktiken. Eine veränderte Sicht auf Entwicklung und der Voraussetzungen für eine den Bedürfnissen der Individuen in ihrem Verhältnis zur Gesellschaft entsprechende Sichtweise sind dabei der Ausgangspunkt (siehe Kapitel 3).

von Pinel ist, so Castel, nicht die Befreiung der Irren von ihren Ketten, sondern die spezifische Aufteilung des Hospitalraums. Durch ‚Abtrennung‘, ‚Entfernung‘, ‚Überweisung‘ in verschiedene Gebäude werden die von der Einschließung vermischten Kategorien genau nach den Gründen gegliedert, aus denen ein Fürsorgefall werden kann: Armut, Alter, Einsamkeit, Elternlosigkeit, verschiedene Krankheiten (Castel 1986). Als Ursache des Wahnsinns wird eine gesellschaftliche Unordnung benannt. Politische Erschütterungen, Beschleunigung des Fortschritts, Verfall der „Sitten“, Abwendung von alten Glaubensgrundsätzen, Elend und Unmoral der „unteren Schichten“, Auf und Ab von Handel und Wirtschaft bestimmen die gesellschaftlichen Werthaltungen. Damit werden „Verücktsein“ und Wahnsinn als Psychopathologie der Leidenschaften angesehen und die Menschen selbst zu einem zu bekämpfenden Teil der Gesellschaft gemacht. Denn das führt dazu, moralische Ursachen überzubetonen. Dies wird auch Teil der Therapie sein, wie gleich zu sehen sein wird (vgl. Castel 1986, Foucault 1980).

### **Die Funktion der Medizin**

„Um den Menschen von den Übeln zu erleichtern, an denen er litt und leidet, musste die Medizin einen langen Weg zurücklegen, bevor sie im 19. Jahrhundert, zur wissenschaftlichen Erkenntnis des Körpers und seiner Krankheit gelangte“ (Basaglia-Ongaro 1980, S.155). Die Medizin definiert damit, ähnlich der Religion und dem Gesetz, genauer im Verbund mit ihnen, was normal, angemessen oder wünschenswert ist. Die Medizin besitzt dabei die Autorität, die Beschwerden des einen als legitime Krankheit anzusehen, einen anderen als krank zu etikettieren, obgleich er nicht über Beschwerden klagt, einem Dritten die soziale Anerkennung auf Grund seiner Schwäche abzusprechen, sie „schafft immer Krankheit als sozialen Status“ (Illich 1984, S.53). Diese Macht, die der Medizin bzw. den Ärzten zugesprochen wird, vergrößert sich Illich zufolge, wenn große Teile der Bevölkerung mittels bürokratischer Institutionen kontrolliert werden. Menschen werden zu Patienten gemacht, ohne krank zu sein, Diagnosen können temporäre oder eine permanente Rolle des Patienten definieren. Die Konsequenz, die Illich zieht, ist daher auch eine negative. „Das medizinische Etikett bewahrt den Patienten vielleicht vor Bestrafung, nur um ihn endloser Umerziehung, Therapie oder Diskriminierung auszusetzen, die zu einem, von den Experten ihm zudiktierten Wohl über ihn verhängt werden“ (Illich 1984, S.109). Gerade letzteres wurde eine Funktion



der Psychiatrie, die damit den Status der Institutionalisierten, auch der „geistig Behinderten“, festlegten<sup>106</sup>.

Die Macht der Medizin beruht zunächst darauf, dass sie konkret eine Lücke der Vertragsordnung enthüllt. Sie ist die geeignete Instanz, die beiden anderen der Justiz und der Verwaltung miteinander zu verbinden. Denn nicht alle Ver-rückten sind juristisch-polizeilich zu kontrollieren. Grund dafür ist die politische Kontrolle, die sich mit der Medizin auf den gesamten Lebensalltag ausweiten lässt. „Am Ende des Prozesses wird der Wahnsinnige, der als Problem aus dem revolutionären Bruch hervorgetreten war, sich im vollständigen Status des Irren wiederfinden: vollständig medizinisiert, das heißt voll und ganz, sowohl als soziale Person wie als menschlicher Typ, von jenem Apparat definiert, der das Monopol seiner legitimen Verwahrung an sich gezogen hat“ (Castel 1986, S.11).

Der Arzt und seine Rolle als Fachmann für Probleme des allgemeinen Interesses, Eindämmung von Krankheiten oder Epidemien, der Kontrolle des Lebensmilieus, des Kampfes gegen Sterblichkeit von Kindern und Müttern, bietet sich hier als geeignete Figur an. Und er ist auch in einer Institution tätig, die dies leisten kann, der „Sonderanstalt“. Für die Ärzte hat „die „Medizinisierung“ des Wahnsinns nicht darin bestanden, sein akutes Auftreten zu behandeln, was nach Castel vorher versucht worden war und nach der Krise des Asylsystems erneut versucht werden wird.

Bis ins 19. Jahrhundert hinein war die Medizin eine „Magie“, der Beruf des Arztes nicht mit einer Institution verknüpft. Vielmehr kam der Arzt ins Haus für die, die ihn bezahlen konnten. Doch mit dem Erstarken der naturwissenschaftlichen Prinzipien und der Institutionalisierung weiter Bereiche der Gesellschaft ändern sich auch die Methoden der Medizin. Der Übergang von der Magie zur Wissenschaft beginnt, folgt man Basaglia-Ongaro (1980), in dem Augenblick, wo der Körper und später auch das Gehirn seinen heiligen Charakter verlieren und zum Gegenstand von Forschung und Analyse werden. Als wesentliche Voraussetzung dessen setzte im 18. Jahrhundert ein Vorgang des Kategorisierens, Sortierens und Ordnen der Bevölkerung ein, den Foucault am Beispiel von Klinik, besonders Psychiatrie, und Gefängnis beschrieben und als „große Einsperrung“ benannt hat (vgl. insbesondere Foucault 1986, Steinert 2004). Grund war nach Basaglia-Ongaro die Aufspaltung der Gesellschaft, die sich auch in der Sicht auf Krankheit und Gesundheit niederschlägt. Mediziner diagnostizieren,

---

<sup>106</sup> Das dies noch immer aktuell ist, hat sich in verschiedenen Seminaren, die ich im Rahmen eines Lehrauftrages der Justus-Liebig-Universität in Gießen wahrgenommen habe. Meine Aussage, „Behinderung“ ist keine Krankheit“, hat immer wieder zu Widerspruch geführt, weil doch das „Kranke“ eindeutig zu erkennen sei, in der Parese oder dem jeweiligen Syndrom oder der „Behinderung“, weil die betreffende Person dies und jenes nicht könne.

klassifizieren und suchen die Ursache in rein naturwissenschaftlicher Hinsicht in den einzelnen Phänomenen. Mit dem Durchbruch der Naturwissenschaften an den Universitäten kommt eine neue Sicht auf die Probleme der Irren: Der Umschlag von Körperkrankheiten hin zum Irresein als Geisteskrankheit. Auf der Woge des Erfolgs der naturwissenschaftlichen Medizin im 19. Jahrhundert wurde in den Anstalten das pädagogische durch das medizinische Denkmodell ersetzt, den pädagogischen durch den medizinischen Glauben, so Dörner (Dörner 1996). Mediziner glaubten, „die Ver-rücktheiten seien Krankheiten; denn man wusste nicht, weiß es bis heute nicht und kann es auch gar nicht wissen, was „Ver-rücktsein“, „Wahn“, „Psychose“ ist, da es sich um reines Faktenwissen mit Sicherheit nicht handelt. (...) Sie diagnostizierten, klassifizierten und suchten die Ursache, die es naturwissenschaftliche gar nicht geben kann, auf deren Fundament sie gleichwohl für die jeweils nächste Generation immer wieder vergeblich die erfolgreiche Therapie versprachen – bis heute“ (Dörner 1996, S.23). Dies trifft, so Dörner, nach Möglichkeit alle Gruppen der Sozialen Frage, alle „Minderwertigen“ d.h. alle Menschen, von denen die „Bürger“<sup>107</sup> sagen konnten, ‚sie sind nicht so wie wir‘, wegtherapiert werden sollten. „Immerhin beinhaltet die Tätigkeit des Therapierens die ‚gezielte Heilbehandlung‘, und es ist bis heute fraglich, ob es erlaubt ist, dass Menschen ‚gezielt‘ miteinander umgehen dürfen, ohne dass dabei der Mensch zum Ding gemacht wird. Weiterhin strahlte das psychische oder später auch das soziale Therapieren in alle Bereiche der sozialen Frage, der Minderwertigkeit oder der industriellen Unbrauchbarkeit vom Anspruch der Heilbarkeit überdeckt wurde“ (Dörner 1988, S.42).

Die Medizin ist die zuständige Wissenschaft oder Disziplin, die der Krankheit ihren gesellschaftlichen Wert innerhalb einer spezifischen Kultur zuerkennt. Erkennung und Aufgliederung der Krankheiten zu einem „therapeutischen Organismus“ mit seinen Regeln, Ordnungen und wissenschaftlich-didaktischen Zielen sind die wesentlichen Bestandteile des politischen Programms der Erkennung und Verhinderung von Krankheiten bzw. der Gesunderhaltung der gesamten Bevölkerung. Gesundheit als Gegensatz zur Krankheit wird zu einer (absoluten) Norm, zum Maßstab für ein gelingendes Leben. Es entstehen allgemeingültige Verhaltensschemata, eine Gesamtheit von Regeln und Anschauungen, in denen sich Forderungen und Anforderungen der Gesellschaft bündeln, die über den Wert und

---

<sup>107</sup> „(D)ie bisher schon beschriebenen Operationen, die für die bürgerliche Industriegesellschaft Unbrauchbaren zu Minderwertigen, Untermenschen, zu lebensunwerthem Lebenden zu verdinglichen und ihnen ihre Existenzberechtigung als Menschen abzusprechen, hatten dazu beigetragen, dass die Täter-Bürger sich fragten, ob man das moderne, industrialisierte Zusammenleben der Menschen statt mit dem Begriff der Gesellschaft nicht lieber mit dem Begriff der Gemeinschaft bezeichnen solle. Wenn man sich dafür entschied, konnte man nun sich zwischen Gemeinschaftsfähigen und Gemeinschaftsunfähigen unterscheiden. (Wie gut sich ein solcher Begriff hält, sieht man daran, dass auch heute noch die Werkstättenverordnung zum Schwerstbehindertengesetz die „Gemeinschaftsfähigkeit“ zu den Voraussetzungen des Besuches einer Werkstatt für Behinderte zählt, als ob es nach dem Grundgesetz das Gegenteil überhaupt geben dürfte.)“ (Dörner 1988, S.43)

die Geltung jedes Einzelnen entscheiden. Hauptsächliches Kriterium wird vor allem die Nützlichkeit (Leistungsfähigkeit) sein (vgl. Dörner 1995, Foucault 1980, 1988, Illich 1984). Der Arzt macht sich aber zum unverzichtbaren Moment im Funktionieren des Justizapparates. Das deshalb, weil Strafen jetzt nicht mehr auf einen souveränen Herrscher bezogen werden, sondern auf ein Kalkül, die öffentliche Ordnung außer Kraft zu setzen oder zu bedrohen. Sie „richtet sich jetzt darauf, ein Ungleichgewicht zu korrigieren, das ein Individuum verschuldet hat, indem es sein Sonderinteresse über das Gemeininteresse gestellt hat“ (Castel 1986, S.184). Es wird nun eine berechnende Vernunft unterstellt, die auf der Gegenseite eine Unmöglichkeit der Strafe oder Sanktion bei Unverantwortlichkeit des Handelns bedingt. Unter diesem Blickwinkel wird den Armen und Leistungsschwachen ebenso begegnet wie den Kindern und Jugendlichen, die sich nun über bestimmte Institutionen in die Gesellschaft zu integrieren haben. Abweichungen von der gesellschaftlichen Norm werden unter Krankheits- oder Armutskriterien definiert und entsprechend behandelt. Die Unvernunft erscheint jetzt als moralisch entmythologisierte, eher industriell technisierte, „zerebralisierte“: als Mangel der triebherrschenden Intelligenz und als Entfremdung im Sinne funktionellen – gleichsam rollentheoretischen – Andersseins“ (Dörner 1995, S.229).

### **Die Sonderanstalt**

Ein wesentlicher Bestandteil der Veränderungen, welche die Medizin hervorruft, liegt in der Asylierung der sozialen Medizin. Das Hospital wird im Laufe des 19. Jahrhunderts zur Stätte, wo „Fälle“, Krankheiten studiert und verglichen werden. Medizinische Praxis verlagert sich dort hin. Diese „Asyle“ waren meist christliche Hospize, mildtätige Anstalten, häufig als „Pesthöhlen“ bekannt, waren weder nur den Kranken noch allen Kranken vorbehalten. Vielmehr rekrutierten sich in ihnen die verwahrlosten Armen, Pilger, Vaganten, Heimatlose, Notleidende, die wegen der sozialen Gefahren aus ihrem Lebensbereich flohen oder entfernt werden mussten. Der Gang dahin war nicht mit der Hoffnung auf Wiederkehr verknüpft, „niemand hielt sie für Stätten, wo versucht worden wäre, durch Therapie den Zustand der Insassen zu verbessern“ (Illich 1984, S.183; vgl. auch Basaglia-Ongaro 1980, Dörner 1996). Das Asyl war Bestandteil des Kampfes gegen die gesellschaftlichen Risiken von Armut und Krankheit.

Die Sonderanstalt stellt nach Castel den idealen Ort dar, an dem sich der ärztliche Blick ausbreiten kann. Dort sind ärztliches Wissen und praktische Beherrschbarkeit gut vereinbar. Die Sonderanstalt ist in der Lehre der Krankheiten ein Versuchsfeld für den Arzt, der dies vor sich ausgebreitet findet. Es ist ein „idealer Beobachtungsraum“ und ein „privilegiertes

Handlungszentrum“, so Pinel (hier aus Castel 1980, S.99). Das Bestreben der Ärzte geht dahin, das Hospital als den wirksamen Raum für die Therapien zu gestalten. Die Differenzierung der Krankheiten nimmt zu, die Klinik als Organisationsprinzip lokalisiert sie, schreibt ihre Symptome und Merkmale fest und stellt danach den Körper her, an dem die Therapien festgemacht werden. Die Neuorganisation des Spitalwesens, die Entstehung der modernen Klinik und ihre Abkopplung von den privaten ärztlichen Praxen, dazu die systematische Untersuchung von Leichnamen nach Todes- und Krankheitsursachen und die daraus resultierende pathologische Anatomie, die Entschleierung des Körperinnenraums und die neuen ärztlichen Fachsprachen sind Anzeichen eines grundlegend neuen, dem gesellschaftlichen Rationalitätsmodell entsprechenden Umgangs mit Krankheit oder Tod (vgl. insbesondere Foucault 1988, Basaglia-Ongaro 1980). Der ärztliche Blick erkennt Krankheit nicht mehr als „Unheil“ schlechthin, sondern als Netz von Symptomen, welches er durch einen entsprechenden analytischen Blick freilegen kann. Das gilt auch für die Frage des Wahnsinns oder der Geisteskrankheit. Der „klinische Blick“, der hier entsteht, beschreibt die aus der in spezifischen Einrichtungen und unter speziellen Winkeln entstehende Sicht auf den Menschen.

Die Psychiatrie ist nach Castel eine soziale Medizin, die einen medizinischen Strang, der wissenschaftliche Anerkennung sicherte, und einen sozialen Strang, hier besonders die Philanthropie, miteinander verbunden hat. „Das Irrenwesen hat eine wirkliche und vollständige Lösung des Problems des Wahnsinns geliefert – zumindest hat es für mehr als ein Jahrhundert seine Herausforderung abgewürgt. Nach der Religion, und zweifellos besser als diese, stellt sich die Psychiatrie als eine der ersten erfolgreichen, relativ weichen Technologien dar, deren Verallgemeinerung offene Gewalt zur Lösung der sozialen Frage unnötig machte“ (Castel 1995, S.157). Die Verlagerung des Wahnsinns in die „Sonderanstalt“ bietet den Vorteil, einen von allen störenden Einflüssen freien Raum zu schaffen, in dem sich ein vollständiges Resozialisierungsprogramm entfalten kann. Sowohl nach innen als auch nach außen. „So hat es denn ihren Vertretern keine Schwierigkeiten gemacht, dieser Ordnung zu dienen, beschränkte sich doch der theoretische Code der Psychiatrie darauf, mittels seiner symptomatologischen Krankheitsbeschreibungen die Abweichungen zu klassifizieren, während die Behandlungsverfahren darauf zielten, diese Ordnung mit Hilfe von Unterwerfungsstrategien wiederherzustellen“ (Castel 1986, S.160). Das ist jedoch eine paradoxe Situation, da einerseits immer nur eine bestimmte Gruppe von Individuen oder ein gesellschaftlicher Teilbereich beherrscht werden kann und sich andererseits die Wissenschaft der Psychiatrie einer veralteten Technologie bedient. Sie wird nach Castel in die Krise

geraten, wenn sich eine andere Technologie anbietet oder politisch durchsetzungsfähig wird. So wie auch bei der Unterstellung der ‚Unheilbarkeit‘ des Wahnsinns, was die Euthanasie hervorbringt. Fragen der „Unheilbarkeit“ bezeichnen die Grenze des medizinischen Eingriffs und sind lange geleugnet worden. Denn es besteht ein Unterschied, ob der Vernunft noch zum Durchbruch verholfen werden kann oder nicht (vgl. Dörner 1995, 1996). Hier wird sich das Tor der Erbkrankheiten öffnen und der Umgang mit den Unheilbaren wird immer stärker dem Druck der Gesellschaft ausgesetzt, die nach Lösungen der „Sozialen Frage“ sucht. Zunächst wird dies noch „erzieherisch“ versucht.

Die „methodische Verteilung“ der Irren hat nach Castel eine Rationalität der „Geisteskrankheit“ herbeigeführt. Mit dieser spezifischen Sicht und der Ausdifferenzierung der medizinischen Klassifikationen entsteht die Schicht der „Unbrauchbaren“, der „Bildungsunfähigen“. Die Einschließung wird einer spezifischen Kontrolle unterworfen, die gleichzeitig zum Forschungsprogramm, zur Erforschung der Geisteskranken und der Geisteskrankheit wird. „Die Hospitalisierung wird zur einzigen und notwendigen Antwort auf die Fragen, die der Wahnsinn stellt“ (Castel 1986, S.99). Castel betont, dass die Psychiatrie die sozialen Probleme des Wahnsinns nicht außer acht gelassen hat, sondern im Gegenteil darauf fixiert war. Ihre ganze Sorge gilt dem Wahnsinn. In den Sonderanstalten kann die Vernunft wieder zu ihrer Geltung kommen, es kann „sich in aller Strenge eine Pädagogik der Ordnung entfalten. Die Ausübung der Autorität kann energischer, die Überwachung konstanter, das Netz der Zwänge dichter sein“ (Castel 1986, S.132). Die von Foucault (1980) beschriebene Disziplinierung ist gerade hier offensichtlich. Die Einschließung bringt in ihrer Konsequenz die Geisteskrankheit erst hervor. Medizinisierung, so Castel, bezeichnet nicht die einfache Konfiszierung des Wahnsinns durch einen ärztlichen Blick. Vielmehr wird über die medizinische Institution ein neuer juristischer, sozialer und bürgerlicher Status bestimmt: der Irre. Dieser wird in einen Zustand völliger gesellschaftlicher Unmündigkeit gesetzt. Das bestimmende Element dabei wird die Einweisung in die Sonderanstalt sein.

## **Krankheit**

Krankheit oder was darunter verstanden wird, ist immer Ausdruck des Verhältnisses zwischen Individuum und Gesellschaft bzw. des Freiheitsraums, den jede/r Einzelne innerhalb dieser Gruppe findet. Und jede „Kultur hat ihre eigene, charakteristische Auffassung von Krankheit und mithin ihr einzigartiges hygienisches Kostüm. Das Gesicht wird vom Arzt geprägt, der den Akteuren eine der verfügbaren Rollen zuweist“ (Illich 1984, S.53). Gibt es Räume der

„maximalen Produktion“, wird Krankheit zu einer Form der Leistungsschwäche, eine Störung.<sup>108</sup> Die Krankheit wird dabei aber von den Verursachungszusammenhängen getrennt und allein an den Kranken und deren Krankheiten festgemacht. Es ist eine „graduelle Enteignung“, die es ermöglicht „die Menschen zu sortieren und aufzuteilen, entweder auf die Institutionen der Produktion und der Arbeitskraft-Nutzung oder die der Invalidation und Internierung“ (Basaglia-Ongaro 1980, S.137). Je nach Anschauung werden die Menschen als Sicherheitsproblem und damit der polizeilichen Kontrolle oder als Unfähige und damit einer aufbewahrenden Pflege zugeordnet, während die Kranken der Kunst der Medizin zugewiesen werden (Dörner 1996, Steinert 2004).

Nach Foucault verantwortlich dafür ist der Ausbau eines Netzes ärztlicher Bemühungen, Kriterien der Heilung, Definition des zivilrechtlichen Status des Kranken und seiner Unzurechnungsfähigkeit in strafrechtlicher Hinsicht, „kurz, einer ganzen Organisation, wie sie eben in einer Kultur das konkrete Leben des Irren definiert“ (Foucault 1980, S.121; vgl. auch Dörner 1995, 1996, Castel 1986, Illich 1984).

Alle Krankheit ist fortan eine sozial erzeugte Realität, so Illich, da die Bedeutungen und Reaktionen nur noch unter den allgemeinen Kriterien von Gesundheit und Krankheit innerhalb der Gesellschaft gesehen werden. Die Ausdehnung von Krankheit oder Gesundheit als sozialer Status ist daher tendenziell unendlich und auch heute anzutreffen, wie Cusset beschreibt. „Gesundheit wird neuerdings zumeist nicht mehr als Widerstandsfähigkeit gegen Krankheiten verstanden, sondern als Vorsorge gegen jedes Lebensrisiko sowie faktisch als Optimierungsziel jedes Individuums, vor allem jeder Arbeitskraft“ (Cusset 2008).

Gesundheit wird damit zu einem Ideal persönlicher und beruflicher Selbstverwirklichung. Voraussetzung ist eine spezifische Sicht auf Verursachungszusammenhänge von Krankheit bzw. darauf, welchen Status Krankheit in der Gesellschaft hat (vgl. Foucault 1973, 1980, Basaglia-Ongaro 1980, Castel 1986). Krankheit und insbesondere auch der Tod werden im Laufe des 19. Jahrhunderts als etwas Vermeidbares betrachtet, werden in Krankenstationen, Archiven, Haushalten, durch Gesundheitspolitik bekämpft, erfasst, kontrolliert und manchmal auch besiegt (vgl. Illich 1984, Basaglia-Ongaro 1980). Krankheit und als Gegenstück die Gesundheit werden zu Kompetenzproblemen, zu einem Kanon, für die nun gesellschaftliche Institutionen zuständig sind und die damit allgemein werden. Gesundheit und Krankheit werden zu einem Wert an sich (vgl. Basaglia-Ongaro 1986, Illich 1984, Foucault 1973, 1980).

---

<sup>108</sup> Gleichzeitig ist dieser Prozess einer der Invalidisierung, also auf das einzelne Subjekt zielend. Dies verschärft sich im Laufe der letzten Jahrzehnte mit der immer rationaler werdenden Arbeitsgesellschaft des Spätkapitalismus, hat aber auch den Effekt, dass der Einschluss (der gleichzeitig immer ein Ausschluss ist) nicht zwangsläufig geschehen muss, und ist doch ein totalisierender Zug der gesellschaftlichen Organisation des Gesundheitswesens.

Wird Krankheit als Abweichung von einer Norm aufgefasst, unterliegt diese Sicht einer Kulturillusion, weil die Gesellschaft im Kranken, den sie verjagt oder einsperrt, nicht sich selbst erkennt – „sobald sie die Krankheit diagnostiziert, schließt sie den Kranken aus“ (Foucault 1980, S.97). Wird das Phänomen des Leidens am Individuum festgeschrieben und von der Konstellation abgelöst, aus der dieses Leiden hervorgegangen ist, und ist dies einmal vollzogen, ist der Verursachungszusammenhang des Leidens zum Verschwinden gebracht. Es erscheint der Bruch zwischen individuellem Leiden und Gesellschaftlichkeit (den materiellen und psychischen Lebensbedingungen und -beziehungen), da Krankheit im Hospital behandelt werden kann, kurz Krankheit als Naturereignis. „Aber Heilungsversuch und Therapie müssen genau in dem Moment versagen, da das Band zwischen Einzelnem und seiner Geschichte zerreißt“ (Basaglia-Ongaro 1980, S.14).

Dies unterstellt nach Foucault zwei Dinge:

- Krankheit ist Essenz, auffindbar in bestimmten Symptomen, als chronische oder akute Abweichung von einer statistischen Normvorstellung und in spezifischen Entwicklungsphasen.
- Krankheit als naturalistisches Postulat, als natürliche Erscheinung eben jener auffindbaren Symptome, die dann als Ursachen definiert werden. Dabei werden die psychologischen Ursachen ebenso isoliert wie die Organe bzw. der Körper in der somatischen Medizin. Die Beschreibung des Individuums und dessen Symptomatik als Pathologie stehen im Mittelpunkt.

Nach Foucault zerreißt hier der Dialog zwischen dem Leiden des Individuums und der Gesellschaft, dessen Bestandteil das Individuum ist, und dessen Existenz oben bereits von Basaglia-Ongaro als wesentliches Element der Veränderungen in der Medizin benannt wurde. Das lässt auf der Gegenseite eine idealistische Sicht auf Entwicklung des Individuums und der gesellschaftlichen Wunschträume entstehen. Die Geisteskrankheit wird als eine Störung dieses Ablaufs in der Entwicklung, als Regression zum kindlichen Verhalten aufgefasst. Das psychologische Werden ist Entwicklung und Geschichte zugleich, beide müssen aufeinander bezogen werden. Entwicklung beschreibt dabei das Spannungsverhältnis von Vergangenheit und Gegenwart in einer geordneten Einheit und Hierarchie der Strukturen und der Konflikte und Widersprüche, die das Individuum austrägt. Krankheit muss die Gesamtheit der Fluchtbewegungen und Abwehrreaktionen benennen, mit denen das Individuum auf die jeweilige Situation reagiert. Dies stellt eine existentielle Notwendigkeit dar (Foucault 1980). Gesundheit und Krankheit gehören nun in die Kompetenz des Arztes und damit des Hospitals

als der sozialen Institution, die behandelt, von den realen Lebensbedingungen isoliert. „Damit die klinische Erfahrung als Erkenntnisform möglich wurde, bedurfte es einer Reorganisation des ganzen Spitalbereichs, einer neuen Definition der Stellung der Kranken in der Gesellschaft und der Herstellung eines neuen Bezuges zwischen der Fürsorge und der Erfahrung, zwischen den Helfen und dem Wissen; man musste den Kranken in einen kollektiven und homogenen Raum stellen“ (Foucault 1980, S.206).

### **Geisteskrankheit**

Der theoretische Aufbau der Geisteskrankheiten wiederum hängt mit einem ganzen System von Praktiken zusammen. Er orientiert sich an den klassifikatorischen Methoden der Allgemeinmedizin, einer phänomenologischen Beschreibung der Symptome von Krankheiten, an dem, was sich innerhalb der Klinik beobachten lässt, an derselben Begriffsstruktur und Kategorisierung. „Es gab kaum eine Erfindung oder Entdeckung der Körpermedizin, die nicht auch als therapeutisches Mittel bei Menschen mit psychischen oder sozialen Auffälligkeiten ausprobiert wurde. Nicht einmal der Umstand, dass die Entlassungszahlen keineswegs dramatisch in die Höhe schnellten, konnte der Begeisterung für die Heilbarkeit Abbruch tun“ (Dörner 1988, S.42). Das Verhältnis von Vernunft und Unvernunft wird zugunsten der Vernunft verabsolutiert. Die medizinische Praxis selbst koppelt sich von der Lebensrealität ab und wird in die Sonderanstalt, die Klinik, verlegt. Damit bekommen die als krank definierten einen sozialen Status zugewiesen. Verbunden ist dies mit der strikten Trennung verschiedener Lebensphasen und -bereiche und die Entstehung der jeweils zuständigen Institutionen (Kinderheime, Schulen, Fabriken, Familie, Pflegeanstalt, Irrenhaus, Gefängnis), in denen dem Individuum zur Vernunft verholfen werden soll.<sup>109</sup>

### **Die moralische Behandlung**

Die Spezialbehandlung der psychiatrischen Lehre wird die „moralische Behandlung“ darstellen, die ausgehend von der „Lehre von den Kinderfehlern“ der Philanthropen eine medizinisch-biologische Schädigung annimmt und in eine strenge klinische Heilbehandlung überführt (siehe auch die Auffassung des Wahnsinns als Regression). Die Intention der „Rettung der Verwahrlosten und Elenden“ beherrschte die Einrichtung von Heilanstalten. In ihnen konnten sich Medizin und christliche Heilslehre zu einem allumfassenden Programm verbinden. „Die christliche Sicht der Dinge und Motivation zum Handeln wird in Verbindung

---

<sup>109</sup> Kindheit war bis dahin nicht als eine eigene Sphäre mit eigenen Räumen und Wesensmerkmalen gekennzeichnet. Die verschiedenen Schulformen und die Fragen von Bildsamkeit und Eignungen sind Resultate der gesellschaftlichen Entwicklungen des 18., noch mehr des 19. Jahrhunderts.



mit wissenschaftlicher Aufklärung zweckmäßig“ (Wendt 1999, S.64). Philosophisch hat sich die Philanthropie angeboten, der viele Ärzte anhingen. „So bilden Ärzte und Philanthropen von vornherein eine fast unauflösliche Gruppe. Kaum dass sie existiert, reiht sich die Psychiatrie ganz ‚natürlich‘ in diese Strömung ein. Eine schöne Kontinuität führt von der ‚Fachkunst‘ der Ärzte zu den kollektiven Programmen der Hygieniker und den politischen Vorhaben der Philanthropen“ (Castel 1986, S.153). Das Irrenwesen bearbeitet so ein soziales Problem, hat eine kollektive Praxis im Blick und stellt ein wirksames Interventionsschema dar. Man entwirft Unterwerfungsstrategien, die dazu dienen die Vernunft zurückzugewinnen, als Rückkehr zur herrschenden Normalität – durch Verinnerlichung der Regeln, welche die bürgerliche Ordnung sichern.

Die „moralische Behandlung“ erfordert innerhalb des Hospitals eine strenge Anordnung von Orten, Tätigkeiten, Zeiteinteilungen, Hierarchien, die das Leben des Kranken mit einem Netz starrer Regeln überziehen. „Sie meint eine Milieuveränderung, die zu einer Umkehrung der Werte führt: fortan ist die ‚normale‘ Welt der Ort, an dem die Unordnung sich reproduziert, während der große Asylfriedhof zu einem Ort geworden ist, an dem die Vernunft sich entfaltet und die Wahnsinnigen sich mit dem Gesetz aussöhnen“ (Castel 1986, S.100). Alles dies ist allerdings der autoritären Leitung des Arztes unterstellt. Der Irre kann sich nur durch die Unterwerfung unter die vom Arzt verkörperte Macht als Mensch beweisen. Das ist die Strategie, mit der die ärztliche Macht sich auf alle institutionellen Beziehungen stützt. Eine Beziehung, die häufig wie ein Kampf aussieht, doch ist die Gewalt im Recht, weil sie die der Vernunft ist. „Der Geisteskranke ist nur ein ‚Behinderter‘, dessen Handicap sich zudem häufig als Exzess und Maßlosigkeit äußert. Man muss ihn gefügig machen, ihn mit einer therapeutischen Beziehung beherrschen, die wie ein Turnier von Gut und Böse erscheint“ (Castel 1986, S.101). Der Wahnsinn und die Sonderanstalt werden so zu einer strukturierenden Anstalt für die gesamte Bevölkerung, denn die Botschaft der Internierung richtet sich auch an die ihr nicht unterworfenen. Auch ihnen kann dies geschehen.

Castel hat drei wesentliche Punkte aufgeführt, die den Nutzen der „moralischen Behandlung“ kennzeichnen:

1. Erfassung – „Die Einsperrung erscheint jetzt als fast natürliche, jedenfalls humane Sache, weil die Notwendigkeit der Isolierung in der Natur der Krankheit gründet“ (Castel 1986, S.101). Die große Masse der Abweichenden und der Randgruppen schlüpfte zuvor durch die zu weiten Maschen eines von verschiedenen, schlecht koordinierten Repressionsinstanzen geknüpften Netzes. Identifiziert man dagegen einen Teil von ihnen auf

medizinische Weise und richtet einen Spezialapparat zu ihrer Kontrolle ein, so verschafft man sich ein wirksameres Mittel, sie erst einzuschätzen, dann einzusperren, wenn nötig.

2. Die Disziplinierungstechniken – werden durch die medizinischen Technologien erweitert oder besser spezifischer. „Die Organisierung des täglichen Lebens ist Behandlung, die Arbeit ist Behandlung. Die ‚moralische Behandlung‘ ist die Entfaltung einer umfassenden Technologie, die die Verschiedenheit der Zwänge (ökonomischer, administrativer, persönlicher Zwänge), die auf den Eingeschlossenen lasten, von innen her verwirklicht. Noch das geringste Ereignis im Alltagsleben wird ins globale Vorhaben der Institution einbezogen und mit therapeutischen Weihen versehen“ (Castel 1986, S.106).<sup>110</sup> Für die aufgeklärte Vernunft ist der Wahnsinn, so Basaglia-Ongaro, ein Teil der Natur, gegen den sie kämpft und die sie bändigen will. Aus der Geisteskrankheit und der Wissenschaft, die sich mit ihr zu beschäftigen beginnt, schmiedet die bürgerliche Vernunft eine Rationalität, indem sie die normalen von abnormalen Verhaltensweisen trennt und die deshalb gettoisiert werden müssen, damit sie nicht außer Kontrolle geraten (vgl. Basaglia-Ongaro 1980). Als Mittel dazu werden Drohungen, Bestrafungen, Nahrungsentzug, Demütigungen angewandt. Aus der Frage der Heilbarkeit wird der Zwang abgelesen, den Irren im Sinne der Bildung des Geistes, des pädagogischen Arbeitens ohne Sinn, der Einkehr bei sich selbst durch militärischen Drill, zur Durchsetzung der Ordnung und des Gehorsams körperlich und seelisch zu beanspruchen (vgl. Foucault 1980, Castel 1986, Dörner 1995).

3. Die Zielvorstellungen – die der Institution zugrunde liegen, sind danach ausgerichtet, bestimmte Lebensweisen als nicht-normal zu klassifizieren und ihnen anschließend den Weg, der zurück zur Normalität führt, aufzeigen soll. Dies alles unter der Herrschaft des Arztes innerhalb einer auf eine bestimmte Rationalität ausgerichteten Gesellschaft. „Die heilende und vorbeugende Gesunderhaltung, Hygiene der Arbeitskraft der gesamten Bevölkerung, besonders der Armen, wurde zu einem entscheidenden Faktor der Politik in einer sich ökonomisierenden Gesellschaft und ließ zugleich die Motivation der uninteressierten, philanthropischen Förderung der Humanität zu“ (Dörner 1995, S.194).

Es ist zu sehen, wie die Medizin sich hier zu einer Herrschaftstechnologie aufschwingt, die doch zunächst auch von ihrer humanen Pflicht überzeugt war. Die psychiatrische Haltung

---

<sup>110</sup> Es lässt sich leicht nachweisen, dass diese Haltung noch heute in den verschiedenen Wohnheimen weit verbreitet ist. Da wird selbst das Alltagsgeschäft als Technologie betrachtet. K. Dörner hat darauf hingewiesen, dass eine nur noch soziale Daseinsweise alles andere als human ist und zudem die Fragen nach den Kosten des Aufwandes schnell entstehen lässt. Darüber hinaus wird jede Verletzung der persönlichen Beziehung innerhalb der Institution als ursächlich der „Behinderung“ zugeschoben. Damit wird der Alltag überpädagogisiert und zur psychischen Belastungsprobe.

besteht jedoch nicht nur in der Fürsorge, sondern auch in einem misstrauischen Blick auf sämtliche Verhaltensweisen. Diese Ausdehnung oder Umkehrung verursacht eine „virtuelle Bedrohung des potentiell Kranken“, die sich nicht im wirklichen Verhalten äußert, sondern auf allgemeine Normen bezieht. Die Psychiatrie hat ein Interpretations- und zugleich Interventionsfeld geschaffen, welches potentiell ins Grenzenlose geht und eine „Ära des allgemeinen Verdachts“ (Castel) eröffnet. „Durch die Prognose einer Gefährlichkeit, für die nicht einmal die wissenschaftlich stärksten unter den Psychiatern jemals unbestreitbare positive Kriterien angeben konnten, übt sie überall Druck aus, der bis zur vollständigen Konditionierung des sozialen Schicksals eines Subjekts geht“ (Castel 1986, S.198). Von nun an steht nach Castel die Normalität im Verdacht, nur scheinbar zu sein, und muss sich vor dem Urteil der Spezialisten der Pathologie beweisen. Tatsächlich aber geraten unter diesen Blick nur bestimmte Gruppen der Bevölkerung, vornehmlich Arme, Ver-rückte und Verweigerer. Die Auseinandersetzung, die über das soziale Geschick der Kranken entscheidet, findet jedoch nicht zwischen dem Experten und denen statt, die „ein Problem sind“, sondern zwischen dem Experten und anderen Experten oder anderen Zuständigen, die das Mandat (und die Macht) haben, „das Problem zu lösen“. „Es ist stets eine Frage von Gleichgewicht, Austausch und Konkurrenz zwischen Vertretern von Apparaten: Justiz, Verwaltung, Polizei (...) Wenn es einen gibt, den man nie nach seiner Ansicht über seine ‚Behandlung‘ gefragt hat, so ist es der Wahnsinnige“ (Castel 1986, S.164).

Zu begreifen wäre, dass sich die Rentabilität der „Verwahrung“ nicht an Heilungsraten orientiert, sondern vielmehr an der symbolischen Wirksamkeit des institutionellen Funktionierens als umgekehrtes Bild therapeutischer Wirkung. Der Wahnsinn bezeichnet den Grenzverlauf zwischen den „Wiederherstellbaren“ und den „Unheilbaren“, der sich im Laufe der Jahrzehnte durchaus auch verschieben lässt. Doch damit wird die Kluft zwischen der Vernunft und dem Wahnsinn immer größer. Der anfängliche Optimismus konstatiert die Beispiele des Scheiterns und schreibt so eine negative Sichtweise auf den Wahnsinn fest. Dies hat nach Castel vier Dimensionen:

- Negative Selektion statt positiver, weil der Eintritt in eine ‚Sonderanstalt‘ keine Beförderung darstellt, eher „eine Erniedrigung des seiner Vernunft beraubten Menschen“ (Castel 1986 S. 199).
- Negative Verweildauer für die der Schüler der zur gleichen Zeit entstehenden Schule das Gegenbeispiel bildet. Die „Erfolgsaussichten“ der „Wiederherstellung“ eines Wahnsinnigen sinken mit steigender Verweildauer in der Institution.

- Negative Auszeichnung, da sich mit der Unterbringung in eine Anstalt ein negativer sozialer Status verbindet. Für den Schüler gibt es bspw. die Auszeichnung auf eine bestimmte Schule gehen zu können.
- Die Entlassung bringt den Wahnsinnigen wieder in die „Normalität“ zurück, für die er behandelt werden musste. Für den Schüler ist die Entlassung eher eine negative Erscheinung, ausgenommen die Beendigung der Schullaufbahn, die allerdings auch automatisch nach einer begrenzten Anzahl an Jahren erfolgt. Für die Irren gibt es sie nur auf Bestätigung des Arztes.

„Neben den Frauen und Arbeitern sind dies vor allem diejenigen, die heute als behinderte und chronisch Kranke bezeichnet werden. Insbesondere ihr Ausschluss kann als konstitutives Moment der Entstehung der bürgerlichen Gesellschaft gelten“ (Waldschmidt 1999, S.33). Mit der Einführung des Nützlichkeitskriteriums wird eine Scheidelinie eingeführt. Es entsteht eine Spaltung in „würdige“ und „unwürdige“ Arme (Arbeitsverweigerer, Kranke, Arbeitslose, Vagabunden, Asoziale, Waisen, Irre) „zwischen den Armen, die aufgrund ihrer körperlichen und geistigen Konstitution in der Lage waren, sich den Normen der Anstaltsautorität anzupassen, und jenen, die dies nicht wollten oder vermochten. Die zuerst genannte Armengruppe war daher prinzipiell in den industriellen Produktionsapparat integrierbar, in letzterer fanden sich unter anderem die Unterstützungsempfänger, die jenseits ihres eigenen Willens aufgrund von Krankheit oder ‚Behinderung‘ dem gesellschaftlichen Leistungsideal nicht entsprechen konnten“ (Van der Locht 1997, S.53).

Das entstehende Problem für die Psychiatrie wird die dichotome Ausschließlichkeit der Internierung sein, denn damit ergibt sich eine Einteilung in entweder gesund – oder krank. Wer krank ist wiederum muss interniert werden, damit interveniert werden kann. Alle anderen erklärt man zwangsläufig für ‚normal‘. (Wie gesagt, es kommt auf verschiedene gesellschaftliche Prozesse an, wo die Grenze verläuft.) Nachbehandlung oder Prävention dehnen dies bereits aus, die Möglichkeit der Intervention in Richtung der Familien würde diese zerreißen. Nach Castel führte die innere Struktur der Anstalten dazu, dass die meisten der Irrenärzte ihre Stellung in diesem Zwiespalt nicht wahrnahmen. Die Anstalt als eine autoritäre Struktur unter Leitung des Arztes war somit die letzte Institution, die der rationalen Einrichtung der Vertragsgesellschaft entgegenstand.

„Das Schicksal eines Irren, der als Irrer nach einem langen Irrenleben in einem Irrenhaus stirbt, lässt die negativen Eigentümlichkeiten der Geistesstörung an den Tag treten. Mit der

Perfektion einer tragischen Gestalt symbolisiert er den gesellschaftlichen und menschlichen Ausschluss des Wahnsinns. Wenn etwas entgegen spricht, verrückt zu sein, so ist es gerade diese Vision eines Verrücktenlebens, also des Lebens, das einem Verrückten in den Asylen gemacht wird, wo, wie es heißt, alle Mittel der Wissenschaft und der Nächstenliebe zu seiner Hilfe aufgeboten werden“ (Castel 1986, S.262). Und selbst das Scheitern ist nicht die Wiederlegung, sondern Bestandteil der Ideologie, weil es die Kosten anschaulich macht, die zeigen, was es heißt gegen die Normalität zu verstoßen. Dazu gehört auch die Konstruktion des Raumes der „Sonderanstalt“, ihre Architektur („*panopticon*“) ebenso wie ihre Einpassung in die soziale Landschaft (am Stadtrand oder direkt neben dem Gefängnis). Dies, denke ich, ist leicht übertragbar auf die Institutionen der Behindertenhilfe (und besonders auch der Altenpflege), die eine solche Denkweise noch immer transportieren. „Dazu brauchen sie nicht unbedingt zu heilen, nicht einmal immer einzusperren. Soll es ruhig ein paar Verrückte geben; sie lehren alle anderen, wie gut und nützlich es ist, normal zu sein. Möglicherweise eine symbolische oder, wenn man so will, gesellschaftlich imaginäre Wirksamkeit, die man aber nicht übersehen darf, will man jene Art historischer Haltbarkeit der Asylform begreifen“ (Castel 1986, S.262)

Die Heilpädagogik war im 19. Jahrhundert zu schwach, um sich gegen die Psychiatrie durchzusetzen (vgl. Störmer 2007; Droste 1999; Dörner 1995; Bradl 1991; Van der Locht 1997; Waldschmidt 1999). Es kann nach Droste rückblickend nicht von einer konzeptionellen und organisatorisch geschlossenen heilpädagogischen Bewegung gesprochen werden. Die Ideen von Georgens/Deinhardt und Seguin bspw. gingen in der Ausrichtung der Armenfürsorge an der Brauchbarkeit nach medizinischen Kriterien unter. Behindertenfürsorge war damit vollständig eingebunden in das armenfürsorgerische Bezugssystem. Armenpflege entsprach der Anstaltspflege, weil die Landarmenverbände die öffentliche Armenfürsorge organisierten und dies vornehmlich in größeren Anstalten unter kirchlicher Trägerschaft.

Zwei wesentliche Elemente sind Bestandteil dieser Ausgrenzung:

- Schule. – Die Pädagogik, und insbesondere auch die Heilpädagogik, konzentrierte sich auf die Erziehung der Kinder als „Laboratorium zum Erkennen von Normalität und Abweichung gemäß den Standards der modernen Industriegesellschaft“ (Van der Locht 1997, S.66). Mit der Entstehung der Hilfsschulen widmen sich die Pädagogen zunehmend den Kindern und Jugendlichen und ziehen sich aus der Behindertenbetreuung zurück. Letztere hat auf der einen Seite viele der Idealisierungen theoretischer Natur durch Unmenschlichkeit widerlegt, hat auf der

anderen Seite jedoch auch dazu geführt, dass im Laufe der Entwicklung die positivistischen Ansätze nie ganz verschwanden. Ohne an die Vernunft zu glauben, können auch die Therapien und Methoden nicht verwirklicht werden (Dörner 1995). Hier finden sich auch die ersten Differenzierungen, besonders die Körper- und Sinnesbehinderten werden zunehmend in Spezialanstalten oder Schulen ihrer „Behinderung“ gemäß gefördert.

- Therapie – Hier erfolgte die Konzentration auf die Brauchbarkeit für die Produktion oder der teilweisen Umerziehung Unvernünftiger, Irrer unter bürgerlichen und medizinischen Vorstellungen und der speziellen Fürsorge der Behinderten. „Insgesamt fehlte der deutschen Idiotenanstaltsfürsorge Ende des 19. Jahrhunderts ein einheitliches theoretisches und praktisches Gebilde, sodass der zunehmenden ‚Medizinisierung‘ und ‚Psychiatisierung‘ der Schwachsinnigenbetreuung zwangsläufig der Weg geebnet war“ (Droste 1999, S.26). Die zunächst noch pädagogischen Bemühungen geraten immer mehr in den Hintergrund und vor allem konfessionelle und medizinische Ideen überlagern die Fürsorge Schwachsinniger und Ver-rückter (Droste 1999, Bradl 1991). Handlungsleitend waren Degenerations- und Entartungstheorien. Für die Medizin rückte die Frage des Schwachsinnns vor allem aus Sicht der Bildungsunfähigkeit in den Vordergrund. Zudem fiel diese Konfrontation in eine Zeit, wo die Psychiatrie im Kraepelinschen Paradigma sich anschickte, die Gesamtheit gesellschaftlicher „Anomalie“ als krankhaft zu klassifizieren und unter ihren Wissenschaftsanspruch zu ziehen, so Jantzen. In dieser Auseinandersetzung war die Stellung der Idiotenanstalten insofern ungünstig, als durch staatliche Formierungsmaßnahmen in Form der Bismarckschen Sozial- und Gesundheitsgesetzgebung bereits ein Verrechtlichungsrahmen existierte, innerhalb dessen die Mediziner sich bewegen konnten. Die Psychiater selbst waren im Vergleich zu den Idiotenanstalten mit der gesamten Breite gesellschaftlicher „Anormalität“ konfrontiert. Ihr Blick selbst war formiert durch ihre bürgerliche Herkunft, durch die naturwissenschaftliche Ausrichtung der Medizin und den Rückgang sozialmedizinischer Orientierung (Jantzen 2003). Entsprechend der Ausformierung der Institutionen, den Ökonomisierungen und Verrechtlichungsvorgängen im Bereich der Infrastruktur nach 1890 etablieren sich folgende Bereiche: Die Anstalten übernehmen vorwiegend die Betreuung von Fällen schwerer Idiotie, wobei sie im Rahmen der ihnen verbundenen Linie der sozialpädagogischen Doktrin in der Entwicklung der Wohlfahrtsverbände in enger Nachbarschaft mit Institutionen der Fürsorgeerziehung

stehen. Die Psychiatrie übernimmt die Klassifizierung, Zuweisung und Verwaltung der Psychopathen, sofern sie sie nicht an den Strafvollzug oder die Fürsorgeerziehung weitergibt. Da verschiedene Faktoren der Verursachung nicht berücksichtigt werden, können auch die Verhaltensänderungen nur im beschränkten Rahmen der Disziplin oder Institution interpretiert werden. „Im Hinblick auf die geistig Behinderten sind die Motivationen nebeneinander und in Konkurrenz wissenschaftliche, philanthropische, ordnungspolitische, medizinische, seelsorgerische, erzieherische. (...) Ob die Kinder nun als Patienten ärztlich behandelt oder als Zögling unterrichtet werden, sie sind in jedem Fall Objekte von Besserungsabsichten, die nicht an der subjektiven Bedürftigkeit des einzelnen Kindes ansetzen“ (Wendt 1999, S.72). Sie bleiben die „Abnormalen“, Anderen.

Sowohl Theorie als auch Praxis scheuen sich davor, in den geistig Behinderten einen Teil der Menschheit zu sehen. Erst nach der Mitte des 20. Jahrhunderts gerät in den Blick, dass das Leben mit diesen Menschen Erkenntnisprozesse bereithält. „Insgesamt fällt auf, dass seit der Entstehungsphase der institutionellen Schwachsinnigenbetreuung schwerst geistigbehinderte Erwachsene die benachteiligtste Personengruppe in der Geistigbehindertenversorgung bildeten. Sie wurden mangels geeigneter heilpädagogischer Förderkonzepte ausgegrenzt und in der Anstaltspsychiatrie verwahrt“ (Droste 1999, S.24).

## **20. Jahrhundert**

Folgt „man dem historischen Diskurs von Theunissen im Hinblick auf die Frage, was mit Beginn des 20. Jahrhunderts noch von dem ursprünglichen heilpädagogischen Gedankengut in den Schwachsinnigenanstalten übrig geblieben ist, so kommt man zu der Feststellung, dass nahezu alle Anstalten jetzt einen festen Platz im System sozialer Kontrolle durch die Psychiatrie hatten und nur wenige kirchliche Häuser (...) sich den Einflüssen durch das psychiatrische Denk- und Handlungsmodell etwas entziehen“ (Droste 1999, S.25). Schildmann spricht davon, dass eugenisches Gedankengut die Geschichte der Heil- und Sonderpädagogik zu jeder Zeit begleitete. Zu klären wäre, welchen Einfluss der institutionell gesicherte Ausschluss für dieses Denken hatte (Schildmann 1993). Denn mit dieser spezifischen Sicht und der Ausdifferenzierung der medizinischen Klassifikationen entsteht die Schicht der „Unbrauchbaren“, der „Bildungsunfähigen“.

Das 20. Jahrhundert hat dann alle diese negativen Haltungen, resultierend aus der Institutionalisierung und Psychiatrisierung, gegenüber den Behinderten in der Euthanasie der

Nationalsozialisten kulminieren lassen. Es muss festgehalten werden, dass hier eine Entwicklung zum „Abschluss“ kommt, die Behinderte und Ver-rückte als Ballastexistenzen auffasst, die als unproduktive Mitglieder der Gesellschaft unnötig Kosten verursachen. Höhepunkt ist die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“ zur „Verhinderung erbkranken Nachwuchses“ von ca. 300 000 Behinderten. Es wurden Anstalten eigens mit Gaskammern eingerichtet, und die Heil- und Pflegeeinrichtungen dienten geradezu ideal der lückenlosen Erfassung der Behinderten (vgl. Klee 1999, Theunissen 2000).

Die Ermordung der Behinderten verdeckt damit auch ein wenig die Erfolge, die durch den Einfluss der 1945 gegründeten „Lebenshilfe“ und die Selbsthilfebewegungen der 1970er Jahre zu verzeichnen sind. Insbesondere die Elternvereinigung der „Lebenshilfe für behinderte Menschen“ forcierte die Gründung von Kindergärten, Schulen, Horten, Wohnheimen, Werkstätten. Das medizinische Modell wurde allerdings nicht abgelöst, es blieb für viele Einrichtungen handlungsleitend. Selbst die Psychiatrieenquete (1973), die eine Fehlplatzierung geistig Behinderter nachwies, veränderte die Institutionalisierung kaum (vgl. Theunissen 2000, Dörner 2001, 2004). Den Veränderungsprozess kann man aber gut an der veränderten Definition der Weltgesundheitsorganisation erkennen, der 1980 noch von individuellen Schädigungen als Ursache ausging und 2000 dann zwar eine Schädigung voraussetzt, aber was „Behinderung“ charakterisiert, als durch die fehlende soziale Einbindung hervorgebracht sieht. Dazu aber gleich mehr, da sich hiermit auch die unterschiedlichen Modelle von „Behinderung“ aufzeigen lassen.

Bonfranchi hat zu Recht angemerkt, dass der Ausbau der Sonderpädagogik und damit der Sonderschulen und Spezialeinrichtungen in den 1970er und 1980er Jahren dazu führte, dass ein integratives Modell nicht durchsetzungsfähig war. So wiederholt sich die Verdrängung integrativer Konzepte erneut, die sich auch in den wissenschaftlichen Theorien finden lassen und die „Sonderpädagogik ins Grüne“ verschiebt, an den Rand der Städte und Gemeinden, in die Nischen des Wissenschaftsbetriebes. Damit sollen keineswegs die vielfältigen Ideen und Konzepte der Sonderpädagogik geleugnet werden, die durch diesen Ausbau entwickelt wurden. Lediglich die Fragen der sozialen Integration/Inklusion wurden hiermit ebenfalls an den Rand gedrängt (vgl. Bonfranchi 1993; Deppe-Wolfinger 2004; Feuser 1996). Dies kann ebenfalls nicht darüber hinwegtäuschen, dass immer wieder die Frage des Lebensrechts von Behinderten zur Diskussion steht, zuletzt zu Beginn der 1990er Jahre im Zuge der als „neuen Euthanasie“. Mit der Verbesserung von diagnostischen Methoden bereits in der Schwangerschaft, steht die Frage erneut im Raum, ob eine „leidensfreie“ Gesellschaft möglich ist. Zu bemerken ist entsprechend, dass die Ideen des Leids der Behinderten nicht



überwunden sind. Damit wird ein wesentlicher Blick gegenüber Behinderten deutlich, der des Mitleids, der den Behinderten das ihnen zugeschobene Leid in „Erlösungsphantasien“ aufhebt. Behinderte sollen von ihrem Leiden erlöst werden, nicht aber durch die entsprechenden Veränderungen der Lebensbedingungen (vgl. Stein et al. 1992; Christoph/Mürner 1991; Dörner 1989).

Hervorgehoben werden müssen die „Selbsthilfeorganisationen“, wie bspw. die Krüppelbewegung der 1970er Jahre, die vielfach die Ausgrenzungen von Körperbehinderten thematisierten und dafür sorgten, dass die Anstaltsunterbringung zugunsten des Wohnens in der eigenen Wohnung und der ambulanten Versorgung abgelöst wurde. Sie sind der unmittelbare Vorläufer der in den 1980er Jahren sich entwickelnden Stellvertretung für „geistig Behinderte“, die insbesondere mit der Diskussion um deren Selbstbestimmung zahlreiche Gruppen hervorbrachte und die als wichtige Instanz in der aktuellen Teilhabediskussion angesehen werden können. Ihr Wissen und ihre Kompetenzen werden meines Erachtens jedoch noch von Seiten der wissenschaftlichen Sonderpädagogik zu gering geschätzt. Ich denke, gerade die nach wie vor bestehenden Sondereinrichtungen inklusive der Sonderschule und ihrer zahlreichen Trennungen nach spezifischen „Behinderungsarten“, wie auch die noch immer Bezeichnung als Heil- und Sonderpädagogik sind Beispiel genug. Ich will deshalb das medizinische Modell von „Behinderung“ und die daraus resultierende Institution „Geistigbehindertsein“ (Niedecken) nochmals näher beleuchten. Denn erst mit der Ablösung dieses Modells lässt sich gesellschaftliche Teilhabe umfassend ins Auge fassen und realisieren.

## **2 Institution „Geistigbehindertsein“**

### **Das medizinische Modell der Heilpädagogik**

Das wesentliche Strukturmerkmal für die außerschulische Heil- und Sonderpädagogik ist die Ausrichtung an einem medizinischen Behinderungsbegriff<sup>111</sup>, der in seiner Orientierung an Krankheitsentitäten einen „anthropologischen Kurzschluss“ (Dörner) anschaulich macht, der sich auch als „Mythos Sonderpädagogik“ (Feuser) bzw. als Institution „Geistigbehindertsein“ (Niedecken) bezeichnen lässt. Dieses „medizinische Modell“ bringt hervor, dass die als „geistig behindert“ definierten Menschen eher institutionellem Aus- bzw. Einschluss

---

<sup>111</sup> Ich verzichte hier auf die Einordnung der Grade „geistiger „Behinderung“, weil ich diese als wenig hilfreich erachte und die Messung von Intelligenzquotienten überwiegend negativ als Normalismus verstehe, denn als Möglichkeit der Einschätzung persönlicher Merkmale.

unterliegen und die Unterstützung entlang merkmalsorientierter Klassifikationen einer Normalitätsgesellschaft innerhalb von Institutionen geleistet wird.<sup>112</sup>

Wichtig ist, dass diese „Zwangopsychiatisierung“, die „Fehlplatzierung“ erwachsener „geistig Behinderter“, immer noch aktuell ist und erst in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts begonnen wurde, dies in Frage zu stellen. Es ist zu erkennen, dass die psychiatrische Tradition in der heutigen Geistigbehindertenversorgung noch immer sehr deutlich zu erkennen ist (vgl. Droste 1999, 2000; Jantzen 2003; Theunissen 1999). In seiner Untersuchung der verschiedenen Ansätze hat Droste abschließend verschiedene Ursachen benannt:

1. Behinderte werden in bestimmten Lebensabschnitten von Mediziner\*innen, Psychiatr\*innen diagnostiziert, begutachtet. So beeinflussen Psychiatrie und Medizin noch immer häufig den weiteren Lebenslauf dieser Menschen. Insbesondere weil die Gutachten rechtlich vorgegeben sind und sich an den vorherrschenden psychiatrischen Lehrmeinungen über „Behinderung“ orientieren. Droste und auch Theunissen zeigen, dass psychiatrische Lehrbücher fast ausschließlich ein defektorientiert-nihilistisches, statisches Menschenbild zugrundelegen. Es empfiehlt vollstationäre Unterbringung in einem disziplinierenden, pflegerisch-verwahrenden Behandlungsansatz (vgl. Droste 1999, Theunissen 2000). Droste stellt fest, dass es innerhalb der Psychiatrie keine wissenschaftlich fundierten Forschungsarbeiten zu Fragen der „Behinderung“ gibt. Die Sozialpsychiatrie mit ihren Ansätzen der Ambulantisierung hat leider nur einen geringen Einfluss auf das biologistisch-medizinische Modell der Anstaltspsychiatrie. Linke hält deshalb als mögliche Perspektive zu Recht fest: „Foucaults Anliegen, nicht auszugliedern, sondern alle in die Gesellschaft zu integrieren, kann nur unterstützt werden. Dies gilt auch für den Bereich psychisch Erkrankter. Aus diesem Grunde ist mit psychiatrischen Diagnosen mit höchster Vorsicht umzugehen. Im Grunde genommen sind sie nur im medizinischen Kontext statthaft und sollten dort auch nur im Hinblick auf die Zuordnung therapeutischer Maßnahmen zum Einsatz kommen und nicht dazu verführen, über das ‚Wesen‘ eines Menschen irgendeine Aussage zu machen“ (Linke 2005, S.183). Weiterhin existiert dieses Problem auch in den Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe selbst, wenngleich dort die medizinischen Einflüsse doch immer weiter zurückgedrängt werden. Leider hat die Heil- und

---

<sup>112</sup> Das jedenfalls legen die Zahlen der Statistik nahe. Die größten Einrichtungen gibt es für „geistig Behinderte“ und für diese Gruppe, noch mehr für die so genannten „Schwerstmehrfachbehinderten“ fällt es am schwersten ambulante Hilfsangebote zu entwickeln bzw. bereitzustellen (vgl. Jantzen 1999, Armutsbericht 2004, Seifert 2001).

Sonderpädagogik die Ablösung von der Medizin noch nicht verwirklicht, denn vielfach trifft der Mediziner, die wichtigsten Entscheidungen.<sup>113</sup>

2. Behinderte mit Verhaltensauffälligkeiten oder psychischen Störungen werden zu oft in der Psychiatrie untergebracht. Dies verweist erneut auf ein Defizit der Heil- und Sonderpädagogik, so Droste. Die Schwere der „Behinderung“ und Betreuungsintensität sind hier die häufigsten Ursachen. Die Psychiatrie übernimmt dabei eine „Lückenfüllerfunktion der Defizite im System der Behindertenhilfe“ (Droste 1999, S.189). Sie greift dort, wo die professionelle Hilfe ungenügend ist oder ganz ausfällt und die Kapazitäten der Angehörigen und des nahen Umfelds nicht ausreichen. Solange die Behindertenhilfe ihre Zuständigkeit nicht ausdrücklich formuliert, wird die Psychiatrie ihre Berechtigung für Behinderte behaupten, so Droste.
3. Das gesonderte Förder- und Bildungssystem der Heil- und Sonderpädagogik hat selbst interne Segregierungstendenzen, die einem umfassenden Integrationsbestreben entgegenstehen. Sie orientiert sich noch immer an medizinischen Kriterien, die das hier beschriebene mindestens teilweise reproduziert und verhindern, dass sich geeignete Modelle durchsetzen (vgl. vor allem Feuser 1995). Dies betrifft insbesondere das institutionelle stationäre System der Wohn- und Komplexeinrichtungen, aber letztlich auch das schulische und universitäre System der verschiedenen Sonderpädagogiken.
4. Die Entpsychiatisierung wird bis heute in der Theoriebildung vernachlässigt. Dies ist eine wesentliche Ursache der oben beschriebenen fehlenden Konzepte für Verhaltensauffälligkeiten und psychische Störungen. Eine umfassend angestrebte De-Institutionalisierung für Alle ist damit noch immer nicht erkennbar und auch nicht zu realisieren. Notwendig dafür ist die Erklärung der Heil- und Sonderpädagogik sich als Behindertenpädagogik auch für Alle zuständig zu fühlen. Auch das hat sie bislang vernachlässigt, erkennbar an den Differenzierungen innerhalb des Fachs<sup>114</sup> und den bislang ungeklärten Verhältnis gegenüber der Sozialen Arbeit und der Allgemeinen Pädagogik. Erkennbar aber auch am noch immer umstrittenen Behinderungsbegriff, der sich selbst innerhalb des Faches an den verschiedenen zugeschriebenen

---

<sup>113</sup> Das ist meine Erfahrung aus der Praxis in den Wohnheimen, in denen ich Einblick erhielt.

<sup>114</sup> So beschreibt es bspw. Hinz (2004). Das Fach selbst ist so zersplittert, wie auch die vielen „Behinderungstypen“, die ausgemacht wurden und werden und die vielen Sonderschulbereiche, die sich diesen widmen. Als Beispiel soll auch die „Zeitschrift für Heilpädagogik“ dienen, denn sie beschreibt in den Aufsätzen keineswegs Heilperspektiven, sondern fast ausschließlich schulische Problemstellungen. Dies wiederum in sehr verdienstvoller Weise. Was dies mit Heilpädagogik zu tun hat, ist mir nicht ersichtlich. Ich halte es zudem für notwendig endlich die Bezeichnungen der Heil- und Sonderpädagogik aufzuheben, wie dies Eberwein (1995) bereits vor 15 Jahren forderte. Das heißt ja nicht, dass damit der Gegenstand der Pädagogik entfällt.

Verursachungen orientiert und nicht an der jeweiligen sozialen Problematik (vgl. Moser 2003). Deshalb will ich nun versuchen, dies in einer umfassenden Beschreibung des sozialen Tatbestands (Jantzen) der „geistigen Behinderung“ zusammenzuführen.

Der Exkurs zur Geisteskrankheit veranschaulicht, warum das medizinische Modell der Heilpädagogik als Resultat der beschriebenen Auffassungen zu Abweichung von der Norm als „Behinderung“ bzw. als Krankheit angesehen werden kann. Durch den institutionellen Einschluss der Menschen, reduziert sich das Bild von „geistiger „Behinderung“ auf diese institutionelle Sicht, auf das imaginierte Bild von „geistiger „Behinderung“.

Wie zu sehen, gibt es davon sehr unterschiedliche Bilder, die sich je nach Standpunkt und Funktion unterscheiden. Auch die Weltgesundheitsorganisation ist hier bemerkenswertes Beispiel, denn die erste Definition von „Behinderung“ durch die Weltgesundheitsorganisation resultiert aus dem Jahre 1980. Damit wurde jedoch zum ersten Mal versucht, Krankheit und „Behinderung“ wenigstens definitorisch zu trennen. Bis dahin war ausschließlich eine medizinische Klassifikation der Referenzrahmen.<sup>115</sup> Bis zur Überarbeitung dieser Kriterien im Jahre 2001 war diese Definition eine lineare Kausalbeziehung als Ursache-Wirkung-Modell. Eine Schädigung resultiert aus einer Krankheit oder Gesundheitsstörung, die eine Beeinträchtigung von Fähigkeiten zur Folge hat. Letztlich wirkt sich dies als eine gesellschaftliche Benachteiligung aus und zur mangelnden Erfüllung der sozialen Anforderungen. Dies kann aus der Schädigung oder aus der Benachteiligung resultieren. „Leitend ist sowohl bei der individuellen Beeinträchtigung als auch bei der „Behinderung“ die Vorstellung dessen, was für einen nicht behinderten Menschen als normal angesehen wird“ (Hirschberg 2003, S.121). Die Kritik wurde besonders an der Orientierung an statistischen Normen zur Feststellung der Abweichungen als handlungsleitendes Kriterium geübt. Die „Norm“, in verschiedener Weise begriffen, als statistische zur Quantifizierung, als ideale, wenn sich das nicht gewährleisten lässt, und als soziale zur Einordnung in gesellschaftliche Zusammenhänge. Hirschberg weist in diesem Zusammenhang im Anschluss an die Normalismuskriterien von Link auf die protonormalistischen, eher statischen Normen als Orientierung hin. Sie legen damit eine genaue Grenze fest, an der „Behinderung“ beginnt, sprechen von körperlichen und geistigen Defekten, fehlenden Funktionen und von

---

<sup>115</sup> Die erste sozialrechtliche Definition von „Behinderung“ stammt aus dem Jahr 1961, also bereits 20 Jahre vor der WHO. Allerdings muss angemerkt werden, dass gerade das Sozialrecht den Schritt der individuellen Zuschreibung an Hand einer Abweichung von der Norm noch immer nicht vollzogen hat. Gebrochen ist die medizinische Deutungshoheit damit bis heute nicht, denn ein ärztliches Gutachten stellt die „Behinderung“ fest.

individueller Verursachung. Es entspricht damit der negativen individuellen Zuschreibung von „Behinderung“ als universales und natürliches Merkmal des Menschen. Dadurch begründet sich eine dreifache Normalität von „Behinderung“. Es erscheint von Natur aus normal, behindert zu sein. Daraus wird ein Kausalzusammenhang individueller Schädigung hergestellt bei der die gesellschaftliche Sichtbarkeit nur sekundäre Folge ist. Es erscheint dann gleichfalls normal, „Behinderung“ zu überwinden, wie dies für die Krankheit gilt. Die „Behinderung“ selbst lokalisiert sich also letztlich in den Individuen (vgl. Hirschberg 2003).

Damit wird ein normatives Menschenbild festgelegt, welches, wie zu sehen war, für die Ausschließung der Unvernünftigen, Unbrauchbaren verantwortlich ist. Denn, „(b)ringt man ‚Behinderung‘ in den Zusammenhang mit ‚Schädigung‘, ‚Beeinträchtigung‘, und ‚Minderung‘ von Funktionen – wie umfänglich diese auch immer definiert sind – so scheint sich fast von selbst der Bezug zum Gesunden, Erfolgreichen und Leistungsfähigen zu ergeben“ (Zirfas 1998, S.100). Zirfas umreist hier das konstruierte Idealbild des modernen Menschen, für den Karriere, Leistung, Erfolg, Wettbewerb, Rationalität und Machtstreben gleichbedeutend mit Leidensfreiheit, Gesundheit, Aktivität und Vervollkommenheit sind. Die Normativität richtet sich nach Jantzen an einem Bild des weißen, angloamerikanischen oder mittel- oder westeuropäischen Mannes heterosexueller Orientierung mit gutem Bildungsniveau aus (Jantzen 2002b).

## **Krankheit**

Die tatsächlichen und möglichen Verhaltensweisen der Menschen werden somit der Krankheit oder „Behinderung“ zugeschrieben, ohne den Blick auf die Lebensverhältnisse zu richten, die eine ganze Reihe dieser Verhaltensweisen erst hervorbringen. Die ärztliche Diagnose substantieller Krankheits-Entitäten, die Zuschreibung einer Krankheits- und „Behinderungsspezifität“, die scheinbar im Körper des Individuums entstehen, bewirken, dass auf „niederträchtige Weise“ (Illich) dem Kranken die Schuld für seine Beschädigung zugeschoben wird. Verbunden ist dies vielfach mit einer „Endogenität“, der scheinbaren individuellen Bestimmung von Krankheit und „Behinderung“ in Ignoranz von Erkenntnissen der Zusammenhänge von „Behinderung“ oder Krankheit und der sozialen Verhältnisse (Feuser 1995, 1996, Basaglia-Ongaro 1980, Illich 1984). Ein sozialer Status schiebt sich über die individuellen Problemlagen und die medizinischen Diagnosen bestimmen über die sozialen Kategorien, mit denen die Gesellschaft den Individuen ihren Platz zuweist.<sup>116</sup> Das

---

<sup>116</sup> Die Polizei (verfolgt Sucht und spezifische psychische Auffälligkeiten), die Sozialarbeit, Pädagogik („Behinderung“, Sucht), Psychologie, Psychiatrie (psychische Auffälligkeiten) bearbeiten die Probleme in der je spezifischen Weise.

Individuum existiert von nun an aber weder als Subjekt der eigenen Erfahrung noch als Subjekt einer kollektiven Geschichte, sondern als Objekt einer Institutionalisierung. Resultat ist eine Enthistorisierung und Verdinglichung der Kranken und der Krankheiten verbunden mit einer Naturalisierung und Biologisierung des Leidens und des Leidenden (Basaglia-Ongaro 1980, Illich 1984, Jantzen 1999, Niedecken 2003).<sup>117</sup>

Als Konsequenz ergibt sich nach Illich: „In einer Gesellschaft, wo die meisten Menschen als medizinisch abweichend anerkannt sind, wird die Umwelt dieser abweichenden Mehrheit schließlich einem Krankenhaus gleichen. Allerdings ist es der Gesellschaft gewiss nicht förderlich, sein Leben im Krankenhaus zu verbringen“ (Illich 1984, S.94). Der entscheidende Punkt hierbei ist nach Illich, dass sich die Gesellschaft aller Möglichkeiten beraubt zu lernen, mit Dingen wie Krankheit, Leiden oder „Behinderung“ umzugehen, stattdessen das soziale Leben in Therapien übersetzt.

Dieser Zusammenhang wird von Niedecken für die Problematik der geistigen „Behinderung“ als Institution „Geistigbehindertsein“ benannt (Niedecken 2003). Niemand wird geistig behindert geboren, und erst die (geistige) Entwicklung bringt den Gegenstand der „Behinderung“ in der Auseinandersetzung des Individuums mit der Umwelt, seinen spezifischen Möglichkeiten und Grenzen hervor. Die Diagnose einer „Behinderung“ an Hand statischer bzw. statistischer Kriterien und Reduzierung auf einen „organischen Defekt“ zu einem bestimmten Zeitpunkt der Entwicklung eines Individuums beruht dem gegenüber auf einem Vor-Urteil (vgl. Niedecken 2003; Jantzen 2004b; Dörner 1996; Feuser 1995).

## **Diagnose**

Die Diagnose der „Behinderung“ ist nach Niedecken vielfach mit Ängsten besetzt, die aus dem angenommenen allgemeinen Bild, das davon herrscht, hervorgehen. Das Bild des je konkreten Menschen wird auf ein allgemeines, imaginiertes Bild von dieser „Behinderung“/Krankheit reduziert. Die Möglichkeiten von Entwicklung werden dann nur unter diesen Vorzeichen betrachtet. „’Diesen Menschen’ – so lässt sich die Angst wohl benennen – fehlt etwas, und zwar etwas für uns Essentielles, da wir damit unser Überleben in der Gesellschaft bestreiten: die körperliche und geistige Unversehrtheit und volle Leistungsfähigkeit. Das macht sie abhängig – eine bedrohliche, ja wie unsere Geschichte zeigt, eine lebensbedrohliche Lage. Der Umwelt (unserer Welt) ohnmächtig ausgeliefert sein:

---

<sup>117</sup> Dies führt insgesamt zu einer Ausweitung der Patientenrolle als sozialem Status und zur Entstehung immer neuer Krankheiten und damit verbundener Gesundheitsberufe, die den Mediziner entlasten oder unterstützen. Der Arzt stellt Diagnosen wie „Behinderung“, „Sucht“, „psychische Auffälligkeiten“, die dann an Institutionen delegiert werden, die als Agenturen der Norm fungieren. Abweichungen und Andersartigkeiten werden als zu korrigierende Probleme aufgefasst.

Damit wollen wir nichts zu tun haben. Zu sehr rührt es an unsere unterschwellige Angst zu versagen, unseren ‚Mann‘ nicht stehen zu können, selbst abhängig zu werden, ohnmächtig angewiesen auf die Gnade unserer wenig gnadenvollen Welt; ausgeliefert einem Betrieb, der Menschen einklassifiziert nach ihrer Verwertbarkeit in der Produktionsmaschinerie“ (Niedecken 2003, S.21). Dies bringt nochmals auf den Punkt, wie sehr die in der historischen Entwicklung gewachsene Sicht auf „Behinderung“ und Krankheit als sozialem Status und die Verflechtung mit den gesellschaftlichen Prinzipien und Rationalismen noch aktuell sind und damit auch gesellschaftliche Haltungen bestimmen. Durch diese Defizitorientierung und Symptomzentrierung entsteht vielfach ein Image des „Sorgenkindes“ und der Verwehrung von Autonomie, wie Miles-Paul (1999) aus Sicht der Behinderten betont.<sup>118</sup>

Die Ängste, besonders von Eltern Behinderter, entstehen durch die Unfähigkeit der Gesellschaft, mit „Behinderung“ und Krankheit anders als durch therapeutische Bearbeitung bis hin zum Ausschluss zu reagieren. Oftmals sind „Verleugnungen“ die erste Reaktion auf „Behinderung“, die den Eindruck der „Fremdheit und existentiellen Betroffenheit“ aufkommen lassen. Die institutionelle Bewältigung dieser Lebensprobleme, das daraus folgende Bild führen bis hin zu Tötungswünschen gegenüber den behinderten Kindern von Seiten der Eltern, resultierend aus Überlastungen, vor allem auch durch mangelnde emotionale und finanzielle Unterstützung. Dies erleben die Eltern als soziale Regelverletzungen, die ihren persönlichen Sinn wie auch den sozialen Sinn angreifen (vgl. Ziemen 2001; Jantzen 2002b).

So wird die unbewusste Ablehnung der Behinderten durch die Gesellschaft von den Eltern auf die Kinder übertragen. Die anschließende Beziehungsgestaltung wird maßgeblich davon beeinflusst. „Die Mitteilung der Prognose und Diagnose stellt die Schlüsselstelle für die Formation der ‚geistigen Behinderung‘ dar. (...) Sie zerstört schlagartig die wechselseitige Beziehung zwischen Mutter und Kind. Dieses Trümmerfeld wird nun Ausgangspunkt für die spezifische, von der Prognose beherrschte Sozialisation des ‚Geistigbehinderten‘“ (Niedecken hier aus Jantzen 2002b, S.9). Die Diagnose hat die Funktion, den Namen zu liefern, mit Hilfe dessen die Ängste als gesellschaftliche Phantasmen, dieses „unheimliche, böartige und beängstigende Etwas benannt, erkannt und vielleicht gebannt werden kann“ (Niedecken 2002, S.43). Die Diagnose hat eine dreifache Implikation. Mit ihr werden Aussagen zur Schwere der „Behinderung“ getroffen, meist gleichzeitig mit umstrittenen bis überholten Erkenntnissen

---

<sup>118</sup> „Das Bild vieler nichtbehinderter Menschen, mit denen wir Betroffenen tagtäglich zu tun haben und von denen wir höchst abhängig sind, tendiert eher zum weitverbreiteten Sorgenkind-Image, das uns Behinderte hauptsächlich als leidende und zu betreuende Wesen statt als Bürgerinnen und Bürger mit gleichen Rechten und auf gleicher Ebene zeichnet“ (Miles-Paul 1999, S.224).

und diskriminierenden Begriffen (vgl. Ziemer 2001), auf unzureichende statische institutionelle Konzepte und eben auf das Bild, welches die Gesellschaft insgesamt von „Behinderung“ und/oder Krankheit hat (vgl. Schönwiese 2003; Niedecken 2003; Jantzen 2002b). Mit der Diagnose können sich die Eltern aber auch von den Schuldgefühlen befreien, die ihnen von der Gesellschaft aufgedrängt werden. Doch wird dabei leider gleichfalls mitgeteilt, dass es so etwas wie eine Schuld gibt, von der sich befreit werden könnte. Die Folge ist zumeist Überbehütung als Kompensation des von außen gesetzten Drucks, insbesondere der Professionellen, auf die Eltern, die den Schutz und die Abhängigkeit der Behinderten überbetonen. Diese „lebenslange Mutter-Kind-Dyade“ verhindert die Loslösung und verursacht gegenseitige Abhängigkeit und Verlust von Autonomie. Nach Niedecken sind hier die Professionellen in einer Position, die ihnen einen Expertenstatus einräumt.

### **Behandlung**

Übersetzt werden diese Phantasmen, die Diagnosen und Prognosen in die Inszenierung einer lebenslangen Förder- und Behandlungsbedürftigkeit. Betroffene gewinnen zwar innerhalb einer Familie oder eines Bezugssystems eine Funktion, häufig ist dies jedoch eher eine negative Zuschreibung der diagnostischen Kriterien, die als Orientierung überbetont werden. „Grenzüberschreitungen des Kindes können nur mehr auf der Basis der Definition von Geistigbehindertsein definiert und damit pathologisiert werden“ (Schönwiese 2003, S.16). Gibt es dann Professionelle, die dies noch verstärken, indem sie Förderung und Therapie als Überwindung von „Behinderung“ sehen, mündet dies in einen „Förderaktivismus, der Realität verleugnet und Prozesse der Entwicklung von Selbstbestimmung und Kooperation mit der sozialen Umwelt verhindert“ (Schönwiese 2003, 15). Schönwiese betont die Unfähigkeit der Professionellen, mit (relativer) „Unheilbarkeit“ umzugehen und daraus Entwicklungsmöglichkeiten zu schaffen. Auch Ziemer bemerkt, dass Fachleute bereits mit der Diagnose therapeutische, pädagogische, medizinische Forderungen gegenüber den Eltern äußern, die so die Hoffnung wecken, die Entwicklung des Kindes beeinflussen zu können. Dabei wäre es vielmehr notwendig, im psychoanalytischen Sinn Trauerarbeit zu leisten, die Verantwortung an die Stelle der Abwehr und Integration innerhalb der sozialen Umwelt setzt. Notwendig ist daher zu vermitteln, dass das Kind keiner Korrektur bedarf und so, wie es sich verhält, liebenswert (vgl. Ziemer 2001, Schönwiese 2003).

Die institutionalisierten Techniken der Integration und Rehabilitation sind die Organisatoren der Institution „Geistigbehindertsein“. Niedecken spricht von bereitliegenden Konstrukten, welche die Einordnung erleichtern. Entscheidend ist hierfür allerdings eine



Normalitätsvorstellung, die auch für die therapeutischen Programme bindend ist. Resultate dessen sind wiederum häufig Allmachtsphantasien, die durchaus zum Prozess der Reflexion der Institutionalisierung gezählt werden können und eine Verantwortungsübernahme darstellen. Die Spaltung der Gesellschaft zwischen Euphorie und Hoffnungslosigkeit kehrt dann nach Niedecken als gesellschaftliche Inszenierung wieder. „Die neuesten Errungenschaften werden auf die Kinder (und natürlich nicht etwa auf Erwachsene) angesetzt, immer im Bestreben, durch möglichst frühe und umfassende Förderung sie vielleicht doch noch in den Bereich des annähernd Normalen zu befördern. Strikter Erfolgszwang herrscht, Misserfolge darf es nicht geben. Es sind Momente der Hoffnung und der fantasierten Allmacht quasi“ (Niedecken 2002, S.20).<sup>119</sup> Diese Hoffnung steckt in „Funktionstrainingsprogrammen, Lerntherapien oder heilpädagogischen Übungsbehandlungen, die sich durch ein isoliertes Training und Einüben von Fertigkeiten oder Verhaltensweisen auszeichnen“ (Theunissen 2000, S.117). Häufig führen sie zu einer zu übertriebenen Hoffnungen und Wünschen, zum anderen auch zum fatalistischen Gegenteil, der gesenkten Erwartungshaltung, die von diagnostischen (statischen) Festschreibungen ausgehen. Die „erlernte Hilflosigkeit“ wäre ein Effekt der daraus resultierenden Unterforderung. Dies geht einher mit einem Glauben an die Effektivität geschlossener Curricula und der damit verbundenen Fokussierung der Förderung von bestimmten Fähigkeiten mittels Orientierung an „normalen“ Kriterien und Übungen (vgl. Feuser 1995).

Damit verbunden ist eine Übertherapeutisierung des Alltagslebens. Große Teile des Lebens werden durch einen „Experten“ in einem hierarchischen Beziehungsverhältnis gestaltet. Für Niedecken ist dies ein dritter Punkt der Institution „Geistigbehindertsein“, denn die Diagnosen werden in Therapien übersetzt, die Verhaltensmodifikationen und die Orientierung an festgelegten Entwicklungsschritten beinhalten. Insbesondere traditionelle Therapiemodelle sprechen dem Betroffenen Mündigkeit ab und münden in die „Uneinfühlbarkeit“ und „Unverstehbarkeit“ (Feuser). Für Niedecken kann es jedoch kein festes Behandlungskonzept geben, keine „richtigen“ oder „falschen“ Verhaltensschemata. An die Stelle sollte vielmehr der aufmerksame Umgang mit den von der Unsicherheit ausgelösten Gegenübertragungsgefühlen stehen und die Annahme, „dass in allem, was von der geistig behinderten Person geäußert wird, und erscheine es noch so absurd, stereotyp, sinnlos, Sinn und Bedeutung verborgen sind und oft in mühsamer und langwieriger Arbeit aufgedeckt werden

---

<sup>119</sup> Und es hört sich an wie eine neuere Variante der Umschreibung der Unheilbarkeit von Ver-rücktsein, die Dörner für die psychisch Kranken des ausgehenden 19. und beginnenden 20. Jahrhunderts als „anthropologischen Kurzschluss“ beschrieben hat (vgl. Exkurs).

müssen“ (Niedecken 1997, S.379). Medizinische Therapie durch Besondere Betroffener durch lebensweltferne Praxis in Sondereinrichtungen steht hier also auf dem Prüfstand.

Therapie entwickelt sich nach Schönwiese leicht zum Selbstzweck mit Entlastungs- und Abwehrfunktion in dem Sinne, dass damit Sicherheit geschaffen wird, dass überhaupt etwas getan wird. „Das sind aber typische Abwehr-Interessen von Eltern und Nichtbetroffenen, wobei auch nicht übersehen werden darf, dass Therapie bzw. ein möglichst vielfältiges Therapieangebot zu den wichtigsten Legitimationsangeboten von Sonderinstitutionen gehört und damit ein Faktor der institutionellen Eigendynamik des im deutschsprachigen Raum vorherrschenden Systems der Sondereinrichtungen ist“ (Schönwiese 2001, S.32). Dennoch haben Therapietechniken nach Schönwiese einen wichtigen Stellenwert, indem in unterschiedlichen Situationen andere therapeutische Vorgehensweisen nötig sind. Sie müssen allerdings danach bewertet werden, wieweit sie als Technik manipulativ und anpassend sind oder „Spielräume“ eröffnen und dabei Eigentätigkeit, Erfahrung und Dialog ermöglichende Rahmenbedingungen schaffen. Der Zwang zur Anpassung an die geforderte Norm – Hilfe ist allzu oft Anpassung an bestehende Normen, Integration in die Normalität durch Normierung.<sup>120</sup> Die oftmals festgestellte Unmöglichkeit führt schnell zur Festlegung von „Lern- und Bildungsunfähigkeit“ bzw. „Chronizität“ und „Therapieresistenz“. Diese Punkte bezeichnen nach Feuser die scheinbare Unveränderbarkeit von Krankheit oder „Behinderung“ in Ignoranz der bestehenden isolatorischen Lebensverhältnisse der Behinderten. Dabei ist mit Dörner davon auszugehen, dass eine wiederholt auftretende Problematik Chronizität bedeutet und dass die entsprechende Hilfe darauf ausgerichtet werden muss, dass also Chronizität in die Hilfestaltung einzubeziehen ist. Die therapeutischen Programme sind auf die Überwindung von „Behinderung“ ausgerichtet. Dies ist nach Dörner ein Denken in Begriffen und Kategorien des „Diagnostizierens“ und „Therapierens“, die dem Entwicklungsstand der Wissenschaft des 19. Jahrhunderts entsprechen (vgl. Dörner 1996). In der Hinsicht des „Heilens“ geht es also nicht darum, den Defekt zu reparieren, sondern Verhältnisse (auch durch professionelle Hilfe) zu schaffen, in denen jeder das eigene Leben realisieren kann. Was Dörner für die Psychiatrie als Wissenschaft beschreibt, gilt m.E. ebenfalls für die Heil- und Sonderpädagogik bzw. sollte für sie Geltung besitzen. „Wir reden immer noch davon, dass wir Krankheiten bekämpfen, wissen, dass dies in der Psychiatrie dem Bekämpfen von Menschen nahe kommt. So sind wir trotz der NS-Psychiatrie immer noch in der Gefahr, den

---

<sup>120</sup> „Insofern wird weder Normalität kritisch hinterfragt, noch wird reflektiert, ob Förderung in diesem Sinne den Betroffenen überhaupt dient“ (Theunissen 2000, S.118, vgl. auch Wansing 2007). Denn „Normalität braucht überhaupt nicht definiert zu werden. Sie bestimmt sich durch Aussonderung. Was nicht ausgesondert wird, ist normal“ (Cristoph bei Feuser 1995).

Sinn-Aspekt psychischer Störungen zu leugnen. Wir reden davon, dass wir psychische Krankheiten heilen, gesund machen“ (Dörner 1996, S.251).<sup>121</sup> Dabei, so Dörner, gibt es keine Heilmittel. Psychopharmaka und Psychotherapie sind bestenfalls Beihilfen dafür, dass jemand sich selbst hilft, heilt. Heilend wäre die Tätigkeit höchstens im philosophischen Sinne, demzufolge der Patient selbst der Arzt ist, während der Arzt nur Helfer ist.

Für Jantzen ist „Behinderung“ außerhalb von Gesellschaft nicht denkbar, „soziologische und sozialpsychologische Arbeiten zeigen zudem, dass vieles von dem, was innerhalb und außerhalb von Einrichtungen bekämpft wird, durch die entsprechenden sozialen Strukturen in erheblichem Umfang hervorgebracht wird“ (Jantzen 1999, S.205). Doch damit lässt sich „Behinderung“ immer noch nicht exakt bestimmen. Trotz der unterschiedlichen Perspektiven auf „Behinderung“ ist das medizinische Modell jedoch in einer hegemonialen Position, ist durch Macht- und Herrschaftsstrukturen bestimmt. Dies hat entscheidend zur negativen und individualisierenden Erfahrung des „Behindert-Werdens“ beigetragen (vgl. Schillmeier 2007). Die Analyse der Institution „Geistigbehindertsein“ zeigt, „daß das eigentliche Problem nicht die Krankheit („Behinderung“, S.B.) als solche ist (worin sie besteht, wo ihre Ursachen liegen und welche Prognose zu stellen ist), sondern die Determination der Beziehung, die zum Kranken (Behinderten, S.B.) hergestellt wird“ (Basaglia 1980, S. 131). Die italienische demokratische Psychiatrie gibt mit ihrer Kritik an der „Gesellschaft der Ausgeschlossenen“ wichtige Orientierungspunkte zu einer De-Institutionalisierung auch in der Behindertenhilfe. Deren Resümee lässt sich mit Basaglia aufgreifen: „Das besagt, daß die Begegnung mit der Realität der Institution – in krassem Widerspruch zu den Fachtheorien und wissenschaftlichen Thesen – Elemente hervortreten ließ, die uns auf Mechanismen verweisen, die mit der Krankheit („Behinderung“, S.B.) und ihrer Behandlung überhaupt nichts zu tun haben. Nach dieser Feststellung müssen die wissenschaftlichen Theorien über den Begriff der Krankheit („Behinderung“, S.B.) ebenso wie die Institutionen, in denen ihre therapeutischen Maßnahmen durchgeführt werden, zwingend in Frage gestellt werden. Wir haben uns mit diesen ‚externen Mechanismen‘ auseinander zusetzen, die in dem sozio-politisch-ökonomischen System wurzeln, das sie determiniert“ (Basaglia 1980, S. 127).

---

<sup>121</sup> Den mörderischen Prozess bis hin zur „Vernichtung lebensunwerten Lebens“ durch die Nationalsozialisten kann ich hier nicht nachzeichnen. Festzuhalten ist aber, dass die Objektivierung von Menschen als eine wesentliche Ursache angesehen werden kann, Vernunft abzusprechen, den Personenstatus in Frage zu stellen, Bürger- und Menschenrechte abzuerkennen und somit Tötungsabsichten zu verschleiern (vgl. Klee 1983, Dörner 1997 Sierck/Wunder 1987).

### **3 Das Behindertenhilfesystem**

Sozialpolitik wird als ein Vermittlungsinstrument verstanden, mit dessen Hilfe der Staat all jenen helfen soll, die sich ihren Lebensunterhalt ohne eigene Schuld nicht mittels Erwerbsarbeit verdienen können. Die (Sozial-)Hilfe, die dabei gewährt wird, versteht sich als eine „Hilfe zur Selbsthilfe“. Sie ist darauf ausgelegt, den Betroffenen zur Teilhabe an der Gesellschaft zu befähigen. Wie zu sehen war ist das System der sozialen Dienstleistungen an die Finanzierung des Staates gekoppelt (an die Sozialhilfe) und von den sie tragenden Verbänden geprägt. Daraus ergeben sich für die Gewährung der Hilfen auch entsprechende Regularien und spezifische Probleme. Dass bei einer zunehmenden Verschärfung dieses Verhältnisses auch die Funktionen des Sozialstaats in Frage stehen, da sie als zu kostspielig angesehen werden, habe ich versucht deutlich zu machen. Dadurch werden immer mehr Menschen in Abhängigkeit von dieser Hilfestellung gedrängt. Das Behindertenhilfesystem ist allerdings in seiner momentanen Struktur bereits ein wesentlicher Bestandteil der Institution „Geistigbehindertsein“.

#### **Rechtliches**

Seit 1954 gibt es die rechtliche Pflicht des Staates und der Gemeinschaft zur solidarischen Fürsorge. Damit verbunden steht allen behinderten Menschen ein Recht auf Hilfe zu und die Lage der Betroffenen steht nicht mehr in der individuellen Verantwortung. Stattdessen soll dies als gesellschaftliches Problem angesehen werden. Mit dieser Einschätzung wurde die erschwerte Teilhabe der Betroffenen in den Mittelpunkt gerückt und Rehabilitation als gesamtgesellschaftliche Aufgabe erkannt. „§10 SGB: Wer körperlich, geistig oder seelisch behindert ist oder wem eine solche Behinderung droht, hat unabhängig von der Ursache der Behinderung ein Recht auf Hilfe, die notwendig ist, um 1. die Behinderung abzuwenden, zu beseitigen, zu bessern, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder ihre Folgen zu mildern, 2. ihm seinen Neigungen und Fähigkeiten entsprechenden Platz in der Gemeinschaft, insbesondere im Arbeitsleben zu sichern.“ Die Teilnahme am sozialen Leben der Gesellschaft und die Verhütung oder Beseitigung der Folgen einer „Behinderung“ sind seither die beiden zentralen Punkte der Behindertenhilfe. Dabei gibt es keine „unterste Grenze“ für Eingliederung, keine rechtlich festgelegte Grenze für „Bildungs- und Erziehungsfähigkeit“ (vgl. Beck 2002a, S.196).

Ab 1970 gilt auch das „Finalitätsprinzip“, welches unabhängig von Alter und Art der „Behinderung“ Hilfen zur Eingliederung zusichert und diese schnell und unbürokratisch zur

Verfügung stellen soll (SGB IV §29 und BSHG §39 und 93).

Die Eingliederungshilfe als das wichtigste Instrument der Behindertenhilfe ist Teil der Sozialhilfe und dadurch als eine Zusatzleistung konzipiert für all jene, die sich ihren Lebensunterhalt nicht selbst verdienen können.<sup>122</sup> Sie selbst wird unterteilt in

(1) medizinische Hilfen – wie ärztliche oder zahnärztliche Behandlung; Arznei- und Verbandmittel; Heilmittel inkl. Krankengymnastik, Bewegungs-, Sprach- und Beschäftigungstherapie; Körperersatzstücke, orthopädische und andere Hilfsmittel; Belastungserprobung und Arbeitstherapie;

(2) berufliche Hilfen – Erlangung oder Erhaltung eines Arbeitsplatzes; Berufsvorbereitung; berufliche Anpassung, Ausbildung, Fortbildung und Umschulung; sonstige Hilfen zur Förderung einer Erwerbs- oder Berufstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt oder in einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM);

(3) schulische Hilfen – inkl. Hilfen zur Entwicklung der geistigen und körperlichen Fähigkeiten vor Beginn der Schulpflicht; zur angemessenen Schulbildung einschließlich der Vorbereitung hierzu; für Behinderte, die nur praktisch bildbar (sic!) sind, zur Ermöglichung einer Teilnahme am Leben der Gemeinschaft;

und (4) soziale Rehabilitationsmaßnahmen – wie Hilfen zur Ermöglichung und Erleichterung der Verständigung mit der Umwelt; zur Erhaltung, Besserung, und Wiederherstellung der körperlichen und geistigen Beweglichkeit sowie des seelischen Gleichgewichts; zur Freizeitgestaltung und zur sonstigen Teilnahme am gesellschaftlichen und kulturellen Leben.

Seit Mitte der 70er Jahre geht dabei Rehabilitation vor Rente und vor Pflege. Der damit verknüpfte Anspruch auf Eingliederungshilfe ist allerdings als „Kann-Leistung“ festgelegt und hängt somit von der zuständigen Verwaltung ab. Die Sozialhilfe selbst stellt eine „Notleistung“ dar, die über eine Versicherung aller Bürger finanziert wird. (Deren örtliche Träger sind die kreisfreien Städte und Landkreise, die überörtlichen werden von den jeweiligen Ländern bestimmt. In der Regel sind dies die Landeswohlfahrtsverbände.) Die Sozialhilfe fungiert eigentlich als Unterstützungsleistung zum Lebensunterhalt bzw. in besonderen Notlagen (§9 SGB: „Wer nicht in der Lage ist, aus eigenen Kräften seinen Lebensunterhalt zu bestreiten oder in besonderen Lebenslagen sich selbst zu helfen, und auch von anderer Seite keine ausreichende Hilfe erhält, hat ein Recht auf persönliche und wirtschaftliche Hilfe, die seinem besonderen Bedarf entspricht, ihn zur Selbsthilfe befähigt, die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft ermöglicht und die Führung eines

---

<sup>122</sup> Die im SGB XII – Sozialhilfe verankerte Eingliederungshilfe (§§ 53 ff) ist die für Menschen mit schweren „Behinderungen“ wichtigste Rechtsgrundlage (Schumacher 2005). Dies ist in allen aktuellen Stellungnahmen zur Behindertenhilfe ein wesentlicher Kritikpunkt.

menschenwürdigen Lebens sichert.“), die allerdings immer mehr zur einzigen Hilfeleistung wird. Daraus ergeben sich bereits spezifische Schwierigkeiten, da hier der Anspruch mit einer gesellschaftlichen Interessenlage verknüpft ist, die bei Krise des Sozialstaates und der mangelnden Interessenvertretung Benachteiligter schnell zu Armut und Diskriminierung führen können.<sup>123</sup> (Insbesondere bei der sogenannten „Deckelung“ der Kosten, sodass verschiedene Bereiche der Hilfen um diese „konkurrieren“ bzw. sich verändernder Bedarf mit den gleichen Mitteln bestritten werden muss. Dabei stehen die Hilfsbedürftigen immer in einer Bringschuld und müssen ihren Bedarf nachweisen.)

Weiterhin existiert das Rehabilitations- und Schwerbehindertenrecht, welches allerdings nicht in das Sozialgesetzbuch (SGB) eingeordnet ist, was nach Cloerkes von den Behindertenverbänden seit mehreren Jahrzehnten angestrebt wird.

Schließlich regelt das Schwerbehindertengesetz<sup>124</sup> noch die rechtliche Stellung der Behinderten. Kernpunkte dort sind vor allem die Regelung der Beschäftigung und der Nachteilsausgleich durch (Steuer-)Vergünstigungen, Erleichterungen im öffentlichen Personennahverkehr. Bei ersterem geht es vor allem um die Beschäftigungspflicht der Arbeitgeber, die Arbeitsplätze für Schwerbehinderte bereitstellen sollen, und den Kündigungsschutz, der eben für diese Menschen besonders wichtig erscheint. Zu den beschriebenen Hindernissen kommen noch mangelnde berufliche Kenntnisse und Erfahrungen sowie fortgeschrittenes Alter erschwerend hinzu. Sie sind statistisch bei den Arbeitslosen überrepräsentiert, sowohl beim Anteil der Gesamtarbeitslosenzahl (ca. 18% gegenüber 10%) als auch bei den Langzeitarbeitslosen (28% der Schwerbehinderten waren länger als zwei Jahre arbeitslos, gegenüber 16% der nicht Schwerbehinderten). Dabei sind längst nicht alle „Arbeitswilligen“ erfasst, was nach Aussage von Cloerkes auch die Behörden als „besorgniserregend“ bezeichnen (vgl. Cloerkes 2001).

Insgesamt stellt sich die Hilfegewährung als ein zwar funktionierender, aber durchaus ungenügender Komplex an verschiedenen Hilfsleistungen dar, der keine Hilfe zur Selbsthilfe zulässt, vor allem weil mit der Konzentration auf das Instrument der Eingliederungshilfe ein

---

<sup>123</sup> Es sei angemerkt, dass dies nicht nur Behinderte betrifft, sondern ein allgemeines Problem darstellt, denn die Sozialhilfe, jetzt ALG II oder „Hartz IV“ gilt für alle, die ihren Lebensunterhalt nicht aus eigener Lohnarbeit bestreiten können (vgl. die Ausführungen zum neuen Sozialstaat in Kapitel 1).

<sup>124</sup> Nach Cloerkes (2001) waren 1997 ca. 6,6 Millionen Bürgerinnen als schwerbehindert registriert. Das sind 8% der Gesamtbevölkerung. Davon war die überwiegende Anzahl, 5,2 Millionen, nicht erwerbstätig, während ca. 900 000 erwerbstätig, ca. 195 000 arbeitslos waren und ca. 155 000 in Werkstätten arbeiteten. Dazu muss festgehalten werden, dass damit nur die gesetzlich erfassten Menschen gemeint sind und unberücksichtigt bleibt, dass viele ältere Menschen nicht erfasst sind, die nie einen Antrag gestellt haben, viele die Bescheinigung als chronisch Kranke erhalten und dagegen all jene nicht erfasst werden, die einen „Behinderungsgrad“ von unter 50 erhalten und dass es eine beträchtliche Anzahl Menschen gibt, die aus Unwissenheit keinen Antrag stellen.

unabhängig(er)es Leben nur sehr schwer gelingen kann.<sup>125</sup> Wansing benennt als wichtigste Ursachen für die Ausgrenzung unzureichende Zugänge zur Umwelt und die Arbeitslosigkeit sowie den Mangel an finanzieller Unterstützung, um die durch die „Behinderung“ entstehenden Extrakosten auszugleichen. Das Leben in Einrichtungen und die damit verbundenen Stigmatisierungsprozesse, „(a)ber auch ein Mangel an spezialisierten Dienstleistungen bzw. Begrenzungen in den Zugängen zu den Dienstleistungen, ein unzureichendes Bildungssystem und die Struktur des Wohlfahrtssystems spielen eine bedeutende Rolle aus Sicht der Behindertenorganisationen“ (Wansing 2005, S.99). Die Behindertenhilfe als ein wesentlicher Teil des Sozialstaats ist überwiegend an dessen institutionelle Entwicklung gekoppelt. Wie zu sehen war, ist das System der sozialen Dienstleistungen von den Verbänden geprägt. Diese sind in der Gestaltung der Hilfe die Träger der sozialen Dienstleistung und somit in einer Position der Macht, die sich durch das über viele Jahrzehnte gewachsene System der Einrichtungen (Wohnheime und Werkstätten) bislang als reformresistent erweist. Daraus ergeben sich für die Gewährung der Hilfen auch entsprechende Regularien und Probleme.

## **Kritik**

Eine Kritik der Behindertenhilfe macht sich weniger an der Gesetzeslage fest, vielmehr daran, dass die praktische Umsetzung der Gesetze als völlig ungenügend erachtet wird. Eine Darstellung der Situation behinderter Menschen aus dem Blickwinkel des Sozialrechts wäre nach Schumacher unvollständig ohne den Hinweis auf den Unterschied zwischen Rechtsanspruch und Rechtsanwendung. Der im Gesetz verankerte Rechtsanspruch ist nur die eine Seite der Medaille. Die andere ist die rechtliche Anwendung in der Praxis. Für Schumacher muss die Seite der Rechtsanwendung im Sozialrecht derzeit als unbefriedigend bezeichnet werden. Es gibt ein erhebliches Vollzugsproblem. Demnach ist die Rechtsanwendungsqualität schlecht und nicht das Gesetz. In den letzten Jahren häufen sich Fälle, in denen Menschen mit „Behinderung“ mit tatsächlicher Leistungsverweigerung konfrontiert sind. Ein nach dem geltenden Recht unstreitig bestehender Anspruch wird zunächst abgelehnt. Wohl wissend, dass sich viele Menschen mit „Behinderung“ dagegen nicht wehren, häufig gar nicht wehren können oder durch eine Verzögerung des Bewilligungsverfahrens der Anspruch faktisch ins Leere läuft. Eine weitere Schwierigkeit im Bereich der Rechtsanwendung ist das Problem,

---

<sup>125</sup> „Die Eintrittskarte in das soziale Hilfesystem heißt Eingliederungshilfe und setzt geistige, körperliche oder seelische bzw. Mehrfachbehinderung voraus. Wir haben die paradoxe Situation zu bewältigen, dass Menschen, sobald sie geistig behindert benannt werden, im Bereich der offenen Hilfen auf ein reduziertes Hilfesystem verwiesen werden, das weit unterhalb der Möglichkeiten liegt, die Körperbehinderte für sich erstritten haben“ (Urban 2000, S.8).

dass ein Rechtsanspruch nicht mehr direkt und ohne weiteres aus dem Gesetz abgeleitet werden kann. Art und Umfang der Leistung sowie die konkreten Bewilligungsvoraussetzungen werden durch eine Vielzahl von Regelungen wie z.B. Richtlinien, gemeinsame Empfehlungen oder Vereinbarungen außerhalb der Gesetze bestimmt. Durch die zahlreichen unbestimmten Rechtsbegriffe sind Konflikte vorprogrammiert, wie sich an vielen praktischen Beispielen aus der Rechtsprechung belegen lässt. Vielfach ist das Wirtschaftlichkeitsgebot anspruchsbegrenzend, wenn sich die Leistungsträger weigern, eine Leistung zu erbringen oder sie auf ein bestimmtes Maß, zurechtstutzen. Sie ist dann „ausreichend und zweckmäßig“ und überschreitet „nicht das Maß des Notwendigen“ (vgl. Schumacher 2005).

Nach Cloerkes ergeben sich Probleme erstens beim verwirrenden Nebeneinander der verschiedenen Leistungsträger und der Ausblendung politisch missliebiger Statistiken. Zweitens ist der Nachteilsausgleich<sup>126</sup> kleinlich und mitunter kontraproduktiv. „Insgesamt entsteht der Eindruck, dass Behindertsein auf jeden Fall bedeutet, zu den Armen der Gesellschaft zu gehören, die um alles bei einer Vielzahl von Ämtern und gegen eine chaotische Fülle von Bestimmungen und Vorschriften kämpfen müssen, – eine beschämende Realität in einem Land, was zu den reichsten dieser Erde gehört“ (Cloerkes 2001, S.52). Es sei erneut hinzugefügt, dass noch immer gilt, wer arm ist, ist mehr von Krankheit und „Behinderung“ betroffen, und Behinderte und Kranke sind in der Mehrzahl eher den ärmeren Schichten zuzuordnen (vgl. Frevel/Dietz 2004, Cloerkes 2001).

Mit Frevel/Dietz (2004) und Cloerkes (2001) lassen sich verschiedene Punkte, die im wesentlichen die Benachteiligung der Behinderten kennzeichnen, nennen:

- Neben der schon bestehenden Einschränkung der Erwerbstätigkeit ist die Einbindung in den Arbeitsmarkt als defizitär zu bezeichnen. Trotz der gesetzlichen Quotenregelung der Beschäftigungspflicht für Arbeitgeber liegt die Arbeitslosenrate bei Schwerbehinderten ungefähr doppelt so hoch wie bei Nichtbehinderten(s.o.). Die berufliche Rehabilitation ist ungenügend und steht unter einem hohen Selektionsdruck. Ähnliches gilt für die Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM), die für alle, die nicht auf dem regulären Arbeitsmarkt Beschäftigung finden (ca. 80%) gedacht, aber immer noch nicht ausreichend sind. Trotz der positiven Tatsache ihrer

---

<sup>126</sup> Der Nachteilsausgleich bezieht sich nach Cloerkes vornehmlich auf den Ausgleich von Nachteilen im Arbeitsleben. Andere, vor allem steuerliche Vergünstigungen können nur von wenigen in Anspruch genommen werden, gleichen in keinem Falle die Nachteile aus und werden nur ungenügend veränderten Lebensbedingungen angepasst. Andere Vergünstigungen bezeichnet Cloerkes als Almosen bzw. Für manche gilt wohl, dass sie mehr schaden als nützen (vgl. Cloerkes 2001, S.44 ff).



Existenz ist auch hier der einmal formulierte Ansatz nicht mehr zu finden.<sup>127</sup> Von den dort Beschäftigten finden weniger als 1% einen allgemeinen Arbeitsplatz. Der Mindestlohn (ca. 70 €) ist viel zu niedrig (behindert = arm), da die Leistungen in einer Werkstatt durchaus 1/3 der Arbeitsleistung Nichtbehinderter entsprechen und die WfbM kostendeckend arbeiten. Allerdings gibt es nicht unwesentliche Lücken, welche die Arbeitgeber auch zu nutzen wissen. Der Kündigungsschutz wirkt als ein Einstellungshemmnis, vor allem hinsichtlich der Entlassungsmöglichkeiten von Seiten der Arbeitgeber. Tatsächlich greift der Schutz in nur ca. 20% der Fälle von drohenden Entlassungen für und ist damit nur wenig von den Normalarbeitsverhältnissen entfernt. Zudem nutzen viele Betriebe lieber die eingeführte Ausgleichsabgabe, als einen Schwerbehinderten einzustellen. Die selbst eingeführte Quote von 6% Arbeitsverhältnissen für Schwerbehinderte wurde 1997 in keinem Bundesland erreicht (Cloerkes 2001). Insgesamt sind die Aussichten der Schwerbehinderten auf einen Arbeitsplatz ungünstig.

- Die schulische Integration ist nicht einheitlich geregelt. (Die Statistiken für die einzelnen Bundesländer sind nicht einheitlich und daher auch wenig aussagekräftig, da es keine Statistiken darüber gibt, welche Form der Integration stattfindet.)<sup>128</sup> Gleiches gilt für die Gesetzgebung.
- Die soziale Integration mittels Barrierefreiheit und Mobilität, Gebärdensprache als Kommunikationsangebot, Brailleschrift u.a. werden zunehmend umgesetzt, sind aber nicht umfassend genug.
- Das Wohnen ist neben der Arbeit der Bereich mit den größten Defiziten. Ungenügende Wahl- und Entscheidungsmöglichkeiten zur persönlichen Lebensgestaltung kennzeichnen die Lebenslagen, unzureichende Angebote verhindern Verselbstständigungen. Die guten Ansätze des betreuten Wohnens oder gar der

---

<sup>127</sup> Dazu erwähnt der Direktor des LWV Hessen Uwe Brückmann in der FR vom 20.06.06, dass es noch immer schwer ist, andere Arbeitsmöglichkeiten als in einer Werkstatt zu finden. Und das obwohl er von einer gestiegenen Akzeptanz gegenüber Behinderten spricht!

<sup>128</sup> Von den ca. 6% der behinderten schulpflichtigen Kinder lernen ca. 4,5 % in Sonderschulen, was den defizitären Charakter des deutschen Schulsystems die Integration betreffend deutlich macht. Die Zahlen der Kinder, welche die Sonderschule besuchen, schwanken in den einzelnen Bundesländern zwischen 3,1 und 6,7%. Die Angaben zur Integration wurden für 1999 nur in absoluten Zahlen gemacht, was nach Cloerkes damit zu tun hat, dass auch die Kriterien, nach denen diese Zahlen ermittelt wurden, unbekannt blieben. Er hält die sich daraus ergebenden prozentualen Anteile von ca. 5% integrativ beschulter Kinder noch für zu hoch, da sie der „Selbstdarstellung“ der Länder entsprechen. (die Zahlen zwischen den Bundesländern schwanken von ca. 2 bis 20%) (vgl. Cloerkes 2001) Hinzu kommt als Problem, dass fast die Hälfte der Kinder (42%) vorher einen integrativen Kindergarten besucht hatten und die fehlende schulische Integration hier eine riesige Lücke entstehen lässt, die sich auf die Persönlichkeit der Kinder auswirkt (vgl. Jantzen 2002).

eigenständigen Haushaltsführung werden leider nur unzureichend gefördert.<sup>129</sup> Bedingt durch die Konzeption der Pflegeversicherung wird seit ihrer Einführung ein massiver Druck auf Menschen mit schweren „Behinderungen“ ausgeübt, in Pflegeheimen zu leben. Das gegliederte Sozialleistungssystem wird überdies dazu missbraucht, für diesen Personenkreis bisweilen das Recht auf Eingliederungshilfe in Frage zu stellen (Seifert 2001). Schwere „Behinderung“ und hoher Hilfebedarf schließen jedoch von vornherein aus, selbstständig allein oder mit anderen in einer eigenen Wohnung zu leben. Menschen mit hohem Hilfebedarf wird das Recht auf selbstständiges Wohnen aus finanziellen Gründen immer wieder streitig gemacht (Schumacher 2005).

- Dies zeigt sich deutlich an der fehlenden Durchsetzung ambulanter Hilfen, die zwar gesetzlich verankert sind, allerdings mit der Einschränkung auf den Kostenbedarf. Schnaht fügt dem in seinem Kommentar zu den Rahmenbedingungen im SGB IX hinzu, dass es bei der vermehrten Aufnahme von ambulanter statt stationärer Hilfe bzw. Pflege dem Kostenträger um Kostengesichtspunkte geht und nicht um die „Betroffenenperspektive“. Und er spricht davon, dass dies trotz der „Verbesserung“ keine verbesserten Teilhabechancen nach sich ziehen muss, da sich der Kostenfaktor unendlich ausdehnen lässt (Schnaht 2005). Darüber hinaus lässt es auf eine bestimmte Denkrichtung schließen, wenn Kostengesichtspunkte eine größere Rolle spielen als humanitäre Aspekte.<sup>130</sup> „Einen Rechtsanspruch auf Integration und das Grundrecht auf Nichtbenachteiligung gibt es nach der Begründung dieser höchsten Richter nur, wenn die Finanzen des Staates es erlauben und wenn es den nichtbehinderten Mitbürgern darüber hinaus zuzumuten ist“ (Gleiss 2003, S.81).<sup>131</sup>

Das Fazit von Frevel/Dietz ist deshalb auch recht deutlich: „Die vorgenannten Beispiele, die noch weiter ergänzt werden könnten, machen deutlich, dass der im §10 des Sozialgesetzbuches genannte Auftrag, körperlich, geistig oder seelisch Behinderten und von ‚Behinderung‘ bedrohten Menschen Hilfen anzubieten, die ‚notwendig sind, um (1) die ‚Behinderung‘ abzuwenden, zu beseitigen, zu bessern, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder ihre Folgen zu mildern, (2) ihm seinen Neigungen und Fähigkeiten entsprechenden Platz

---

<sup>129</sup> Allerdings erklärt der hessische LWV Direktor Brückemann, dass die Angebote des Betreuten Wohnens erweitert werden sollen, da sie auch kostengünstiger sind. (FR vom 20.06.06)

<sup>130</sup> Was dies bedeuten kann, ist an der De-Institutionalisierung zu sehen, die Dahlfert für die USA beschreibt (vgl. Dahlfert 1997). Im Gegensatz dazu siehe Grunewald (2002), der dies für Schweden untersucht hat.

<sup>131</sup> „Nachrangigkeits- und Wirtschaftlichkeitsgrundsatz im BSHG schränken ihre Realisierung generell ein und führen immer zu einer strukturellen Schlechterstellung der Betroffenen und können auch das Wunsch- und Wahlrecht des Hilfeempfängers nach einer individuell orientierten Hilfestaltung begrenzen“ (Beck 2002, S.220).

in der Gemeinschaft, insbesondere im Arbeitsleben zu sichern' noch nicht erfüllt sind. Neben sozialpolitischen Aktivitäten mit behindertenorientierten Geldern, Diensten und Rechten bedarf es vor allem auch gesellschaftspolitischer Initiativen, die auf die Integration der Behinderten und die Akzeptanz der Nichtbehinderten ausgerichtet sein müssen“ (Frevel/Dietz 2004, S. 123).<sup>132</sup> Das auch vermehrt, da berechnigte Ansprüche auf Sozialleistungen schnell als überzogene Forderungen gebrandmarkt werden, die eingespart werden sollten. „Dies geht einher mit einer negativen Gerechtigkeitsvorstellung, die in bedarfssichernden Regelungen Privilegierungen ausmachen will“, so Schnaht (2005) zu Art und Weise wie Kostengesichtspunkte verfolgt werden.

## Teilhabe

Unter dieser Perspektive hat Steiner die sozialpolitische Situation der Betroffenen unter der Prämisse der „Partizipation“ untersucht.<sup>133</sup> Er geht zunächst vom Gleichstellungsgrundsatz nach Artikel 3 des Grundgesetzes aus und vermisst gleichzeitig ein Antidiskriminierungsgesetz, welches die Möglichkeiten einer zivilrechtlichen Klage gegen Benachteiligungen eröffnen würde. (In diesen Bereich gehört z.B. die Schule, wo es noch immer unmöglich ist, inklusive Beschulung einzuklagen. Ein solches Gesetz löst nicht alle Probleme, eröffnet aber Betroffenen andere Möglichkeiten und „nötigt“ die Verantwortlichen zu anderem Handeln.) Steiner sieht die Entwicklung des Hilfesystems „weg von der Fürsorge hin zum politischen Bürgerrecht im Sinne der Gleichstellung“ (Steiner 2004, S.166) und in dieser Entwicklung vor allem Strukturveränderungen als Herausforderungen für die Behindertenhilfe/Hilfesysteme. Angelehnt an den Geschlechterdiskurs ist bei ihm von „*participation mainstreaming*“ die Rede. Beide Diskurse gehören seiner Meinung nach unmittelbar zusammen – behinderte Frauen werden doppelt diskriminiert – und drehen sich

---

<sup>132</sup> Dazu äußert die Behindertenbeauftragte der Bundesregierung K. Evers-Meyer Befürchtungen, dass mit der Förderalismusreform die bundeseinheitlichen Lebenserleichterungen verloren gingen, da jedes Bundesland bei der Sozialgesetzgebung ein eigenes Verfahren aufbauen könne und so die Regelungen von der Kassenlage abhängig werden. Gleiches gelte dann für die Zuständigkeiten für Heime, bei denen die Bundesländer Qualitätsstandards, Personalstärke und Bettenzahl in Alten-, Behinderten- und Pflegeheimen nach Gutdünken festlegen können und den Nahverkehr, der immer reduzierter erscheint, also Menschen, die nicht selbst mobil sind, benachteiligt. Ihr Fazit: „Da der Bund keine Aufgaben mehr auf die Kommunen übertragen darf, bleibt der Ausbau der Eingliederungshilfe Behindertener, die die Gemeinden wahrnehmen, auf der Strecke. (...) Leider genießen behinderte Menschen und ihre Anliegen in Deutschland bei den meisten Politikern keine hohe Priorität, ansonsten wäre es um die berufliche und gesellschaftliche Integration besser bestellt“ (FR vom 20.06.06). Evers-Meyer äußert ebenso ihr Unverständnis über das Fehlen eines Gleichstellungsgesetzes in fast allen Bundesländern (Ausnahme Bayern und Rheinland-Pfalz), was dazu verpflichtet, kontinuierlich am Abbau von Hindernissen zu arbeiten. Die unterschiedlichen Zahlen der ambulanten Hilfen lassen sich im Behindertenbericht nachlesen.

<sup>133</sup> Die neue Definition der WHO von 2000 spricht genau diesen Sachverhalt an, nämlich die Partizipationschancen des Einzelnen. In dieser Hinsicht ist es sehr einleuchtend und auch erhellend zu sehen, was sich in den sozialpolitischen Richtlinien wiederfindet... Es sei noch angemerkt, dass an einem Anti-diskriminierungsgesetz gearbeitet wird.

um „Organisation und Reorganisation, Verbesserung, Entwicklung und Evaluation der Entscheidungsprozesse unter dem Blickwinkel der Gleichstellung“ (Steiner 2004, S.168). Allerdings hält er auch fest, dass all dieses erkämpft werden muss und die Diskriminierung nicht von selbst verschwindet. Die Forderung lautet deshalb auch: „Gleichstellung jetzt!“ und meint das Mögliche sofort zu tun und das Notwendige in absehbarem Zeitraum. Momentan entsteht jedoch der Eindruck einer Zweiklassengesellschaft. Steiner kennzeichnet die Betroffenen als „Menschen zweiter Klasse“, die struktureller Gewalt unterliegen.<sup>134</sup> 27 Bundesgesetze und 11 Landesverordnungen benachteiligen als behindert eingestufte Menschen. Darüber hinaus befürchtet er die aufkommenden Diskussionen um Formulierungen in den Gesetzestexten, welche eine eindeutige Sprache vermissen lassen. Was ist eine Benachteiligung? Was sind zwingende Gründe, Benachteiligung aufzuheben oder aber weiter bestehen zu lassen?<sup>135</sup> Seit Jahren ist die Behindertenhilfe durch Geldeinsparungen für die zuständigen Institutionen betroffen. Hilfeempfängerrinnen haben zwar rechtlich einen Anspruch auf Hilfe, doch die fehlenden finanziellen Mittel sorgen dafür, dass dieser Anspruch nicht verwirklicht werden kann.<sup>136</sup> Steiner weist noch darauf hin, dass mit Hilfe der „Budgetisierung“, also der Festlegung von finanziellen Ressourcen für die jeweiligen Institutionen, um die dann Antragsteller praktisch konkurrieren, die eigentlichen Ursachen hinter den Sachzwängen verschwinden. Verwaltungen zögern Bearbeitungszeiten hinaus, zahlen nur teilweise/zu niedrig, lehnen nur mündlich ab und verunmöglichen dadurch

---

<sup>134</sup> „Die Gesellschaft verweigert uns die Entfaltung unserer Lebensmöglichkeiten durch Barrieren in allen denkbaren Bereichen: keine Arbeit, keine Wohnung, unzureichende Strukturen, um Hilfe und Pflege zu verwirklichen, unzugängliche Bedingungen in öffentlichen Verkehrsmitteln, schlechte Versorgung beeinträchtigter Kinder in Regel- und Sonderschulen“ (Steiner 2004, S.170). So beschreibt er, dass die Definition der Benachteiligung im Landesgleichstellungsgesetz von Nordrhein-Westfalen fast wortgleich mit Johan Galtungs Definition der strukturellen Gewalt übereinstimmt (!), also ein Machtverhältnis abbildet, welches durch die Institution erst entsteht.

<sup>135</sup> Als Beispiel nennt Gleiss das Pflegegesetz, welches „persönliche Assistenz“, eine Form der selbstbestimmten Hilfe, unmöglich macht, da Behinderte als Arbeitgeber hier mit weniger Geld mehr Leistung bezahlen sollen bzw. das wenige Geld nicht für eine entsprechende Leistung reicht. Oder es werden bürokratische Hürden in den Weg gelegt, die dann dazu führen, doch Leistungen von anerkannten sozialen Diensten in Anspruch nehmen zu müssen, obwohl die Assistenz ausreichen würde und damit preiswerter wäre (Gleiss 2000).

<sup>136</sup> Dies ist eine Frage des Für und Wider des Sozialstaates, die an anderer Stelle geführt werden muss. Festhalten will ich hingegen noch, dass diese Diskussion nicht neu ist, aber eben nicht spezifisch in einem Teilbereich, z.B. der Politik oder der Wissenschaft, geführt werden kann, sondern eine sozial-politische Frage, an der sich die Behindertenpädagogik beteiligen muss, jedenfalls wenn sie sich auch als Unterstützer derjenigen versteht, mit denen sie zu tun hat. „Die Endlichkeit der Ressourcen ist eine derart lapidare Tatsache, daß sie sich anscheinend wie ein Narkotikum über unser Denken legt und damit einen Vorhang bildet, der die Verteilungsinteressen derer, die über die endlichen Ressourcen verfügen, hervorragend verschleiert. Es wird deutlich, daß es primär nicht um Ressourcen, sondern um Verteilungsfragen geht und dass diese wiederum primär mit Interessensfragen verbunden sind, die unmittelbar mit fundamentalen Einstellungen und Werthaltungen dieser Gesellschaft zu tun haben, also mit mehr oder weniger konsensfähigen Bedeutungszumessungen an verschiedene gesellschaftliche Bereiche. Diese berühren wiederum nicht primär den Umfang der zu verteilenden Ressourcen, sondern – ich möchte das einmal so sagen – die mit dem Prozeß der Verteilung zum Ausdruck kommende gesellschaftliche Moral. Selbst wenn nur noch eine deutsche Mark zu verteilen wäre, würde das Problem kein anderes sein“ (Feuser 1995, S. 3).

schriftlichen Widerspruch, hungern Einrichtungen aus. „Die Verwirklichung des Rechtsanspruchs wird zum Lotteriespiel, bei dem der Durchsetzungsfähige und –bereite vielleicht noch zu seinem Recht kommen wird, die anderen aber auf der Strecke bleiben und das Gefühl haben, ihnen stünde nichts zu und bei ihnen wäre alles schief gegangen, was nur schief gehen kann. Die ‚Budgetisierung‘ und zunehmend weniger Information, Beratung und Unterstützung haben es ermöglicht und werden es weiter in noch größerem Maße ermöglichen“ (Steiner 2004, S.173).<sup>137</sup> Am Ende seiner Betrachtungen bleibt nicht mehr viel übrig von den positiven Auswirkungen der neuen Gesetzeslage.

Die Kritik richtet sich also nicht gegen die Hilfe und das Engagement der Helfenden, sondern gegen die gewollte oder erzwungene Reduzierung der Hilfen auf pauschale Bedarfe und Angebote, welche die Teilhabe eher erschweren. „Dabei muss klar herausgestellt werden, dass es nicht um das Ob, sondern allenfalls um das Wie geht und die Leitziele nicht mehr der Legitimation, sondern der empirischen Umsetzung bedürfen. Diese bezieht sich als Handlungsaufgabe auf alle gesellschaftlichen Bereiche und eben nicht nur auf das ‚Sondersystem‘, es mangelt jedoch an der Kenntnisnahme nationaler und vor allem internationaler Entwicklungen und Dokumente“ (Beck 2002a, S.195).

Die Frage nach der Notwendigkeit spielt dann schnell wieder verschiedene Hilfen gegeneinander aus oder kürzt, wo noch keine neue vorhanden ist. Der Wettbewerb der Leistungserbringer wird nach absoluten Kostengesichtspunkten verschärft, was nach Schnaht Auswirkungen auf die Qualifikation und Arbeitsbelastung des Personals haben wird und bestehende familiäre Netzwerke belastet. Des Weiteren hält er fest, dass es bei der Realisierung der Hilfen um individuelle Bedürfnisse geht und nicht um Privatisierung von Kosten. Ambulante Hilfe statt stationärer ist in der Tendenz richtig, sollte aber nicht zu Lasten der Lebenssituation der Betroffenen gehen. „Sowohl auf der individuellen wie auf der institutionellen Ebene hat die gegenwärtige und absehbare Sozialpolitik eine fundamental individualisierende, darin moralisierende und den Einzelnen bezichtigende Tendenz. Hier gilt es gegenzuhalten: Betroffene, deren Angehörige und Mitarbeiterinnen in der Behindertenhilfe haben allen Grund, die ihnen aufgemachte Erwartung persönlicher Bewältigung gesellschaftlicher Lebensrisiken nicht anzunehmen“ (Schnaht 2005, S.51). So ergibt sich auch keine Benachteiligung der Betroffenen, denn die Hilfe wird ursächlich aus der „Behinderung“ abgeleitet. Nach Gleiss wurde durch das neue Pflegeversicherungsgesetz „Behinderung“

---

<sup>137</sup> Bei genauerer Betrachtung ist dies auch eine Infragestellung der Expertenfunktion (siehe dazu auch das Kapitel zur Expertenkritik), welche nicht richtig beraten wollen/können (?), und zusätzlich kein Ruhmesblatt des Dienstleistungssektors.

wieder als medizinische, defektorientierte Definition verankert und die soziale Eingliederung davon abhängig gemacht. „Behinderte Menschen werden wieder zu ‚Pflegefällen‘“ (Gleiss ..., S.80).<sup>138</sup> Vor allem auch, weil ambulante Hilfen nur anzustreben sind, wenn sie nicht unverhältnismäßig teuer sind, auch stationäre zumutbar und an das Sozialhilferecht gekoppelt, was eine Schlechterstellung auf Grund von „Behinderung“ bedeutet (vgl. E. Rohrmann 2006). Integration wird hier verstanden als Integration ins Sondersystem und damit einhergehender Anpassung an die vorhandenen Angebote. Dies limitiert letztlich die Teilhabechancen nachhaltig. Hier will ich den Vorschlag Wansings aufnehmen, die Lebenslagen näher zu untersuchen.

### **Lebenslagen**

Empirische Untersuchungen zur Lebenslage behinderter Menschen zeigen, dass „Behinderung in unserer Gesellschaft, vermittelt durch soziale Mechanismen und Institutionen, eine zentrale Form sozialer Ungleichheit“ (Maschke 2007, S.299; vgl. Beck 2002) ist. In einer früheren Publikation hatte Maschke das repräsentative empirische Wissen über die soziale Lage behinderter Menschen in Deutschland als unbefriedigend bezeichnet. Den Grund sieht er im Merkmal „Behinderung“, welches in seiner Unspezifität mehr verschleiert als aufklärt. Zurückzuführen ist dies auf die Binnenheterogenität der Gruppe der Behinderten und der sozialpolitischen Operationalisierung. Welche Personen als behindert anerkannt und registriert werden, ist abhängig von den Anreizen, sich als schwerbehindert registrieren zu lassen. Doch unabhängig von diesen Verzerrungen bestehen die Schwierigkeiten bei der Untersuchung der allgemeinen sozialen Lage im individuellen Umgang mit und den Reaktionen der Umwelt auf „Behinderung“. Gerade die Begegnungen oder Haltungen gegenüber „geistig Behinderten“ und „Schwerstmehrfachbehinderte“ Menschen sind mit Vorurteilen verbunden (vgl. Maschke 2002). Der gesellschaftliche Ausschluss ist keine unbeabsichtigte Folge der Institutionalisierung und des damit verbundenen Anstaltssystems, sondern die logische Konsequenz eines ordnungspolitisch und konzeptionell von vielen Akteuren geteilten Ziels (vgl. E. Rohrmann 2006; Dörner 1996).

Maschke hält jedoch auch fest, dass sich die Lebenschancen an den Macht- und Interaktionsmöglichkeiten des Einzelnen ausrichten, dies somit von sozialen Positionen abhängig ist. Die Positionen wiederum sind das Resultat der Kämpfe zur Durchsetzung der Interessen der betroffenen Gruppen, was in der Theorie Sozialer Schließung bereits

---

<sup>138</sup> „In der Behindertenhilfe der BRD hat es anders als im Ausland nie eine wirklich umgreifende Reformstimmung oder gar ‚Heimrevolte‘ gegeben, die das bisherige System ernsthaft in Frage gestellt hätte.“ (Beck 2002b S.31 aus fib.eV Reader)

angeschnitten wurde. Es ist erkennbar, dass dies also nicht als zwangsläufige Entwicklung innerhalb eines Prozesses zu verstehen ist, sondern als bewusste Strategie. Maschke untersucht anhand der Konzepte Deprivation–Armut, Soziale Exklusion und Diskriminierung die Auswirkungen auf behinderte Menschen. „Diese Konzepte sozialer Ungleichheit wurden ausgewählt, da hier die untersuchten Einschränkungen, entweder in ihren Ausmaß oder in ihrer Selektivität so gravierend sind, dass sie den in modernen Sozialstaaten generalisierten Anspruch auf Teilhabe an den Lebenschancen der Gesellschaft verletzen (Kaufmann)“ (Maschke 2007, S.300). Maschke unterteilt deshalb in diese drei Punkte, weil seiner Meinung nach die verschiedenen Mechanismen zu oft synonym gebraucht werden, sie sich aber tatsächlich durch unterschiedliche Betrachtungsweisen unterscheiden. Daraus sind ebenso unterschiedliche politische Forderungen abzuleiten.

(1) Armut und Deprivation stellen vertikale Unterschiede (Klasse, Schicht) dar und schränken die Lebenschancen über ein gewisses Maß hinaus ein. Hieraus folgen Kompensation als Antwort auf Armut bzw. Rehabilitation oder Integration auf Deprivation. Maschke betont, dass Armut und Deprivation ein hochbrisantes politisches Problem darstellen. Dies verschärft sich noch, wenn es sogenannte Wohlfahrtsstaaten betrifft, weil mittlerweile Armut trotz Wohlfahrt nicht verhindert werden kann. Die Armutsforschung hat dabei verschiedene Bereiche im Blick, die sich an objektiven Indikatoren orientieren. Diese eher statische Forschungsmethode unterscheidet absolute Armutskonzepte, die sich auf das physische Überleben beziehen und relative Armutskonzepte, die sich an soziokulturellen Mindestanforderungen ausrichten. Hier spielen insbesondere die ökonomischen Ressourcen der Individuen oder Haushalte eine Rolle und die dazu in Beziehung gesetzten gesellschaftlichen Indikatoren, die Armut kennzeichnen (Warenkörbe, Sozialhilfesätze). Ergänzt wird dies durch die dynamische Armutsforschung, die zeitliche und individuelle Verläufe mit betrachtet. Häufige Armutsursache sind demzufolge Arbeitslosigkeit, zu geringe Entlohnung trotz Arbeit, fehlende oder zu geringe Schul- oder Berufsausbildung, Trennung oder Scheidung, unzureichende Versorgungsleistungen wie Versicherungen oder Renten, Krankheiten und „Behinderung“, Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit. Das erweitert den Kreis der Armen beträchtlich, je nach Armutsauffassung. Neben Kindern, Langzeitarbeitslosen, Alleinerziehenden sind Rentner, Obdachlose und behinderte Menschen häufig von Armut betroffen. Einkommenssicherheit ist Maschke zufolge eine notwendige, aber keine hinreichende Bedingung zur Vermeidung von Notlagen, „da der Zugang zu Lebensbereichen wie Arbeit, Bildung, Wohnen, Kultur, Sport oder sozialen Beziehungen eben nicht nur von den finanziellen Möglichkeiten abhängig ist, sondern ebenso durch weitere Barrieren begrenzt

wird. Diese Barrieren können sowohl institutionell verankert sein, als auch in den Einstellungen der Akteure liegen oder sich in physischer Art (insbesondere durch Umweltfaktoren) manifestieren“ (Maschke 2007, S.304; vgl. das Habituskonzept und die unterschiedlichen Kapitalsorten bei Bourdieu). Wenn auch die ökonomische Versorgung nicht das einzige Mittel ist, Armut zu verhindern, bleibt es doch zentral, „weil es den Zugang zur Befriedigung zahlreicher Bedürfnisse in anderen Lebenslagen gewährt“ (Maschke 2007, S.305).

### **Lebensqualität**

Für behinderte Menschen trifft dies gleichfalls zu, da gezeigt werden kann, dass nicht nur ökonomische Ressourcen fehlen, sondern auch infrastrukturelle wie entsprechende Transport- und Wohnmöglichkeiten, ausreichende und angemessene Gesundheitsversorgung inkl. Versorgung mit entsprechenden Hilfsmitteln. „Soziale Dienstleistungen müssen deshalb in ihrer Wirkung auf die Schnittstelle zielen zwischen gesellschaftlichen Strukturen und Risiken und ihrer Bewältigung seitens subjektiver Lebenslagen, das heißt: auf die Lebenswelt. „Lebenswelt ist geprägt durch die gesellschaftlichen Strukturen, die bestimmen, wie subjektiv gelebt wird (Thiersch)“ (Wansing 2005, S.126). Wansing hat daher den Vorschlag gemacht, bei der Analyse die Lebenssituation mit einzubeziehen. „In einer allgemeineren Definition ist die Lebensqualität von Individuen und Gruppen bestimmt durch die Konstellation (...) der einzelnen Lebensbedingungen und der Komponenten des subjektiven Wohlbefindens. Eine einheitliche Definition von Lebensqualität gibt es allerdings nicht; vielmehr ist es als ein offenes Konstrukt zu verstehen, als ein relatives Arbeitskonzept, das der theoretischen und lebensweltlichen Begründung bedarf“ (Wansing 2005, S.133). Die Lebensqualität bietet sich nach Wansing als Analyseraster an, da sie den umfassendsten Blick bewahrt und sowohl gesellschaftliche als soziale Einflüsse als auch persönliche einbezieht. Nach Beck ist die wissenschaftliche Lebensqualitätsforschung der ausschlaggebende Bezugsrahmen, wenn es um die Bewertung der Lebenslagen geht. Dieser lässt sich in verschiedene Bereiche (Wohnen, Arbeit, Freizeit, Bildung u.a.) unterteilen, die dann die Qualitätsentwicklung anzeigen können. Sie hat im 11. Kinder- und Jugendbericht einen umfassenden Überblick über die Lebenslagen Behinderter, besonders der Kinder und Jugendlichen, gegeben und dabei die Unzulänglichkeit der Erfassung der Lebenslagen festgestellt als auch die Abhängigkeit der Lebenschancen von den zugestandenen (oder verweigerten) Hilfen. Beck benutzt den Begriff der Lebensqualität als den Versuch sich den komplexen sozialen und individuellen Prozessen theoretisch anzunähern. „Qualität, bezogen auf das Leben eines Menschen, seinen Alltag, ist



also ein Merkmal, das die Austauschprozesse zwischen einem Menschen und seiner sozialen und materiellen Umwelt im Prozeß der Bedürfnisbefriedigung kennzeichnet“ (Beck 2000, S. 37).<sup>139</sup> Sie macht dabei zwei Handlungsebenen in einer vereinfachenden Gliederung aus:

1. die personale Ebene der individuellen Bedürfnisse,
2. die strukturell und gesellschaftlich vermittelte Ebene (politische, rechtliche, finanzielle und ideologische Rahmenbedingungen).

Dem entsprechen nach Beck zwei Forschungsstränge, die zum einen die mikrostrukturellen Bedingungen, die individuelle Lebensqualität und zum anderen die makrostrukturellen Bedingungen, objektive und subjektive, soziale und psychologische Indikatoren erfassen und die Zusammenhänge zwischen den Lebensbedingungen und dem subjektiven Wohlbefinden aufdecken sollen. Besonders verweist Beck auf die zweite Ebene, welche durch die Sozialpolitik repräsentiert wird, und weil sich, im Hinblick der Gestaltung der Hilfen für Behinderte, hier die gesellschaftlichen Urteile und Vorurteile widerspiegeln. Da Behinderte in ihrer Lebensgestaltung von Hilfe sehr stark abhängig sind, richtet sich das Augenmerk eben auf die soziale Dimension der Hilfen. Und je mehr diese Menschen staatliche Leistungen erhalten, umso mehr sind sie bei der Verknappung in ihrer Lebensqualität gefährdet.

„Wesentlich ist hierbei, dass Lebensqualität sich nicht in objektiven Standards erschöpft, sondern dass die subjektive Sichtweise der Menschen mit Behinderung, ihre Bewertungen und ihre Bedürfnisse, unverzichtbare Bestandteile der Entwicklung und Bewertung von Dimensionen der Lebensqualität sind“ (Wansing 2005, S.134). Wansing hält fest, dass dieses Konzept, trotz Überschneidungen der Disziplinen hinsichtlich der Aufgaben, für die Heil- und Sonderpädagogik nicht in seiner Bedeutung erkannt wurde. Wansing selbst teilt den Unterstützungsbedarf in einen objektiven Bedarf, der sich aus der wohlfahrtsstaatlichen Zielsetzung der Ermöglichung einer selbstbestimmten, an der Herstellung von Partizipations-spielräumen orientierten Lebensführung bezogen auf die vorfindbaren allgemeinen Lebensstandards ergibt; und in subjektive Bedürfnisse, die aus persönlichen Wünschen, Lebensstilen und -zielen resultieren und auf die individuelle Partizipation an der Gesellschaft ausgerichtet sind. Daraus folgt, „dass man weder im Hinblick auf die Leistungsinhalte noch auf den Umfang von einem objektiv bestimmbar Bedarf ausgehen“ (Wansing 2005, S.140) kann<sup>140</sup> und die Dienstleistung sich als individuelle Hilfe auszuweisen hat.

---

<sup>139</sup> „Im Verständnis von Normalisierung, das dem Normalisierungsprinzip unterliegt, geht es auf der Ebene der Lebensstandards um Lebensbedingungen, Rechte, Wahl- und Partizipationsmöglichkeiten, die denen der Nichtbehinderten entsprechen (Beck 2002, S.192).

<sup>140</sup> Aber ist die Hilfe in Hilfebedarfsgruppen aufgeteilt nicht genau so strukturiert, eben nicht individuell. Auch wenn Beck dies nicht so ausdrückt und bestimmt auch nicht meint, fehlt ein wenig die Problematisierung all der unterstellten Bezugsgrößen. Wo ist festgelegt, dass die Hilfen Chancen zur Teilhabe eröffnen? Woher kommen

Mangelnde Unterstützung, Marginalisierung, soziale Desintegration führen zu sozialer Isolation und defizitären Lebensverhältnissen, so „daß behinderte Menschen eine Risikogruppe mit kumulierenden Problemlagen darstellen: dies bedeutet, daß sich sehr häufig objektiv schlechtere Lebenslagen mit sozialer Desintegration und vermindertem subjektivem Wohlbefinden verbinden. Ihre Chancen, eigene Bedürfnisse zu verwirklichen und ihre Wünsche und Ansprüche mit ihrer Umwelt und der Gesellschaft gleichberechtigt vermitteln zu können, können als gering bezeichnet werden“ (Beck 2002, S. 38). Sie verweist im Kinder- und Jugendbericht u.a. auch auf den Zusammenhang von sozialer Lage und „Behinderung“ bzw. auf die noch schärfere Benachteiligung von Behinderten aus den ärmeren Schichten und die Orientierung an fragwürdigen Behinderungsdefinitionen, die auf das einzelne Individuum zielen und nicht auf die Relationalität des Phänomens „Behinderung“.<sup>141</sup> Dabei ist Pädagogik als externe Ressource zu verstehen, die Lern- und Bildungsprozesse sowie selbständige Lebensführung ermöglicht bzw. alle Hilfen bereithält, die benötigt werden (vgl. Beck 2002).<sup>142</sup> Drei Dimensionen der Lebensqualität sind entscheidend: die psychosoziale für die Rollen, die Behinderte in ihrem Wohnumfeld übernehmen können und die sozialen Bindungen, die bestehen oder die sie eingehen.<sup>143</sup> Die räumliche, die Grundlage für die Angemessenheit der Wohnsituation ist, die optische und akustische Reize bietet oder davor schützt, in denen charakteristische Erfahrungen gemacht werden können, die Trennung von Lebensbereichen erfahrbar wird. Die funktionale bezieht sich auf Orte die typischerweise in eine Lebensumwelt gehören, wie Einkaufen, Spielen, Entspannungs- und Aktivitätsmöglichkeiten. Beck betont die Wichtigkeit der Qualität des Wohnens, da je geringer der „Rollenhaushalt einer Person, desto höher wird der Einfluss der Qualität des Wohnens und des Umfelds, und hier sind dann insbesondere die sozialen Beziehungen

---

die Lebenswünsche und -ziele? Wer legt den objektiven Bedarf fest und kann es nicht passieren, dass gerade damit eine individuelle Hilfe negiert wird? Was ist objektiver Bedarf, wenn man nicht von einem objektiven Bedarf ausgehen kann? Wer erhält wie Unterstützung, wenn die Hilfe nicht eigenständig eingefordert werden kann oder der Bedarf objektiven Kriterien nicht entspricht? Gerade an diesem Punkt scheinen mir die spezifischen Probleme der Behindertenhilfe greifbar zu werden. Dabei kann das Konzept der Lebensweltorientierung eine gute Orientierung sein.

<sup>141</sup> „Behinderung‘ ist eine andauernde Bewältigungsaufgabe: Der Alltag muss ebenso wie mögliche Krisensituationen unter erschwerten Bedingungen bewältigt werden. Deswegen kommt den psychosozialen Folgen und der Integration des Handicaps in alltägliche Lebensvollzüge – einem Leben so normal wie möglich – eine so hohe Bedeutung zu“ (Beck 2002, S.190).

<sup>142</sup> „Die Veränderung der ökonomischen Struktur müßte die Lage der Gesamtgesellschaft so verändern, daß mit der Aufhebung der ökonomischen Antagonismen zwischen den Gruppen und Individuen die politischen Verhältnisse in hohem Grade selbständig werden und die Entwicklung der Gesellschaft bestimmen. Mit dem Verschwinden des Staates müssen dann die politischen Verhältnisse in einem bisher nicht gekannten Sinne allgemein menschliche Verhältnisse werden: die Organisation der Verwaltung des gesellschaftlichen Reichtums im Interesse der befreiten Menschheit“ (Marcuse, S.125). Selbst in dieser Formulierung ist erkennbar, dass dies auch auf die Gestaltung der Sozialpolitik zutreffen sollte.

<sup>143</sup> Dies zeigt die Dimension des Sozialen Kapitals im Sinne Bourdieus. Gleichzeitig verweist es auf die Mehrdimensionalität von Hilfe, die eben nicht nur die alltäglichen Beziehungen meint, sondern auch die Rahmenbedingungen.

relevant, die durch räumliche Nähe konstituiert sind und aus denen Bindung und Unterstützung erwachsen kann“ (Beck 2007, S.339). Aber hier wird bereits deutlich, dass die verschiedenen Lebenslagen durchaus verschiedene Probleme aufwerfen und nicht in einem statischen Konzept der Hilfestellung bewältigt werden können. „Behinderung“ ist verbunden mit einem erhöhten Risiko der Armut. Das gleich zweifach. Einmal durch die Abhängigkeit von sozialstaatlicher Unterstützung, weil der Lebensunterhalt nicht durch Erwerbsarbeit gesichert ist. Mitunter müssen die Behinderten auf gesellschaftliche infrastrukturelle Mindeststandards verzichten, was einer selbstbestimmten Persönlichkeitsentwicklung entgegensteht. Zum zweiten führt „Behinderung“ zu einer schnelleren Verarmung mit anschließender Ausgrenzung und Fremdbestimmung (vgl. E. Rohrmann 2006). Dies lässt sich gut am Beispiel der Freizeitgestaltung sehen. Die Bedürfnisse Behinderter sind nicht verschieden zu denen Nichtbehinderter, können aber auf Grund von Erschwernissen z.B. in der Kommunikation oder der Mobilität nicht in dem Maße realisiert werden, wie dies erwünscht wäre. Dazu kommt, dass es außerhalb der institutionellen (Sonder-)Einrichtungen so gut wie keine Angebote gibt. Das einrichtungsinterne Angebot wiederum richtet sich nach den Interessen oder gerade bestehenden Präferenzen der jeweiligen Mitarbeiterinnen, engagierter Eltern oder von Ehrenamtlichen. Statistisch hat Wansing den Anteil der erhaltenen Hilfe für Bewohnerinnen in Wohnheimen auf 98% (!) gegenüber 17% durch Familienangehörige und ca. 4% jeweils durch Mitbewohnerinnen und Bekannte außerhalb der Einrichtung beziffert (vgl. Wansing 2005; Cloerkes 2001). Dies verweist nochmals deutlich auf die „Kolonialisierung der Lebenswelt“ durch das System der Behindertenhilfe. Als Ursache benennt Beck die fehlenden sächlichen und finanziellen Hilfen, die wenig umfassend und bedarfsgerecht gestaltet sind, vor allem in quantitativer und qualitativer Hinsicht als Angebot an Diensten, städtebaulicher Planung von barrierefreien und partizipationsförderlichen Lebensräumen und damit Akzeptanz. „Die objektiven Standards der Mehrheit der Wohnplätze lassen es nicht zu, vom Wohnen (...) zu sprechen, wenn dem Bewohner kein autonom gestaltbarer, selbst gewählter und abgegrenzter persönlicher Lebensbereich zur Verfügung steht, der ihm Intimität und Rückzug ebenso ermöglicht wie Begegnung und der in seiner Funktion von anderen Lebensbereichen und dem Wohnumfeld nicht abgrenzbar ist“ (Beck 2007, S.342).

(2) Soziale Exklusion (kompletter Ausschluss) von gesellschaftlichen Institutionen als horizontale und vertikale Ungleichheit wird mit der Forderung nach Inklusion oder Partizipation begleitet. Maschke verweist darauf, dass Exklusion als sozialer Ausschluss in der Regel nicht freiwillig stattfindet, negativ konnotiert ist und vielfach mit deutlich weniger

Einfluss oder Macht verbunden ist. Es geht hier nicht um eine Konstatierung biografischer Endstadien, sondern um Prozesse der Aus- und Einschließung, die Empfänger sozialstaatlicher Leistungen als Akteure betrachtet und so den Fokus auf die strukturellen bzw. institutionellen Mechanismen lenkt. Für das Jahr 2001 wurden bspw. 73% der Leistungen innerhalb der Eingliederungshilfe für stationäre Angebote ausgegeben gegenüber 27% für ambulante. Dies verschärft sich noch, wenn nur der Bereich des Wohnens betrachtet wird. Dann sind es 80% für stationäre gegenüber 20% für ambulante Wohnformen (Wansing 2005). Für 2004 gibt E. Rohrmann (2006) eine Aufteilung von 90% zu 10% an. Insgesamt lebten 178 924 Menschen in 5118 Heimen.<sup>144</sup> Zur Größe der Einrichtungen enthält der Vierte Bericht der Bundesregierung über die Lage der Behinderten und die Entwicklung der Rehabilitation (BT-Drs. 13/9514) Zahlen, wonach etwa drei Viertel der Einrichtungen zu den kleineren Einrichtungen mit weniger als 50 Bewohnerinnen und Bewohnern gehören. Knapp 20% der Einrichtungen haben 50 bis 150 Plätze und 5% mehr als 150 Plätze; darunter gibt es einige sehr große Einrichtungen mit mehr als 500 Bewohnerinnen und Bewohnern. Nach Beck lebt etwa die Hälfte der Bewohnerinnen in Einrichtungen mit mehr als 100 Plätzen (vgl. Beck 2007).

„Neuere, repräsentative Daten liegen derzeit nicht vor; allerdings kann davon ausgegangen werden“, so der Bericht, „dass der größte Teil der behinderten Menschen in Einrichtungen mit mehr als 24 Plätzen lebt.“ Laut E. Rohrmann wurde der Bericht zwar für das Jahr 2004 angekündigt, als Teil des Armutsberichts, erschien aber erst 2006 und hatte dann diese eher allgemeinen Aussagen zum Inhalt. Zudem bezog er sich auf den ja schon erschienenen Bericht von 2004 und ist so nur bedingt aussagekräftig (vgl. E. Rohrmann 2006). Ca. 60% der Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe sind Einrichtungen für Menschen mit geistiger „Behinderung“. 15% der Einrichtungen nehmen schwerpunktmäßig Menschen mit geistigen und körperlichen „Behinderungen“ auf; 16% sind Einrichtungen für Menschen mit psychisch-seelischen „Behinderungen“. Es liegen deutliche Anzeichen vor, dass inzwischen ein stetiger Trend zu kleineren Wohneinrichtungen eingesetzt hat, aber es ist trotzdem davon auszugehen, dass sich auch in Zukunft die Zahl der behinderten Menschen in stationärer Betreuung erhöhen wird. Der Bericht betont sogar ausdrücklich, „dass sich auch in Zukunft die Zahl der behinderten Menschen in stationärer Betreuung weiter deutlich erhöhen wird.“ Als Gründe werden das junge Durchschnittsalter der in den Heimen lebenden Menschen genannt, welches bei 40 Jahren liegt und die Zahl der Zugänge noch erhöhen wird. Hinzu kommt eine steigende

---

<sup>144</sup> Was einem Durchschnitt von über 30 Plätzen pro Wohnheim entspricht. Allein diese Zahl zeigt, dass von kleinen Einrichtungen nicht gesprochen werden kann. Beck (2007) zitiert andere Zahlen: 160 346 in Heimen lebende Personen.

Lebenserwartung dieser Menschen und ein sinkendes Eintrittsalter in die Wohnheime. Schlussendlich steigt die Zahl der Behinderten insgesamt. Immer wieder sind speziell jüngere Menschen mit schweren mehrfachen „Behinderungen“, die besonders auch einem hohen Pflegeanteil unterliegen, in Pflegeheimen fehlplatziert. Hinzu kommen diejenigen, die in der Psychiatrie falsch untergebracht sind, weil ihre psychischen Auffälligkeiten andere Eigenschaften überdecken (E. Rohrmann 2006).

Diese Zahlen machen deutlich, dass es meist die „geistig Behinderten“ trifft, die in den größeren Einrichtungen leben und sich den stationären Angeboten fügen müssen. Die Situation in der Bundesrepublik ist in dieser Hinsicht nicht sehr befriedigend. Von De-Institutionalisierung ist wenig zu spüren (vgl. Beck 2000; Seifert 2002; Dörner 2001), vor allem im Vergleich zu anderen Ländern. „Dieses Institutionssystem ist im Wesentlichen noch voll intakt. Täglich nimmt die Zahl der institutionalisierten Behinderten immer noch zu. Und alle mächtigen Interessengruppen wollen diesen Zustand erhalten. Zukünftig soll das Leben, Wohnen und Arbeiten in der Gemeinde die Regel sein und die Institution die Ausnahme“ (Dörner 2004, S.175).

Die dauerhafte „Hyperinklusion“ in eine stationäre Komplexeinrichtung geht mit einer gesellschaftlichen Exklusion einher, denn die Festlegung auf die Rolle des Hilfeempfängers im Rahmen professioneller Betreuungsmaßnahmen führt zu einer extremen sozialstaatlichen Formierung des Lebenslaufs, so Wansing (2005). Neben der „Kolonialisierung der Lebenswelt“, die hier sehr anschaulich wird, ergeben sich aus diesen Strukturen Lebensverläufe, die sich als „Behinderungskarriere“ kennzeichnen lassen. „’Behinderung’ selbst wird hier zur sozialen Adresse, die sämtliche Lebensabschnitte und -bereiche durchkreuzt und die Formen des Zugangs zu Bereichen wie Bildung, Erwerbsleben, Einkommen und sozialen Beziehungen determiniert“ (Wansing 2005, S.154).

Dadurch ist der Soziale Ausschluss keine Einzelercheinung, sondern wesentlich auch in der Konstruktion der Lebenswelt der Betroffenen. Er verschärft sich in den letzten Jahren durch die marktliberale Politik in der Sozialpolitik sogar noch. Wenn dies so wenig sichtbar wird, strukturell bedingte „Behinderungen“ und soziale Ausgrenzungen vielmehr als individuelle Probleme, als Einzelschicksale in Erscheinung treten, hängt dies nicht zuletzt auch damit zusammen, dass sozialer Ausschluss in unserer Gesellschaft nicht selten mit institutionellem Einschluss beantwortet wird, durch welchen sich der Ausschluss in der Regel verschärft. In vielen Fällen ist er irreversibel und für die öffentliche Wahrnehmung unsichtbar. Die Orte des institutionellen Einschlusses sind dabei brisanterweise überwiegend Agenturen der sozialen Arbeit oder auch des medizinischen Systems, in denen Angehörige der Professionen der

Sozialarbeit, der Pädagogik, der Psychologie oder der Medizin als Agentinnen oder Agenten zum Einsatz kommen. „Wir sind es, die dort nicht nur den reibungslosen Betrieb dieser Institutionen zu garantieren, sondern zugleich die dort stattfindende Praxis fachlich zu legitimieren haben, indem wir z.B. spezifische Hilfe-, Pflege- oder Betreuungsbedarfe in Heimbedürftigkeit oder Wohnungsnot in ‚Nichtsesshaftigkeit‘ umetikettieren, egal, ob wir diese Labels psychiatrisch als psychopathologische Persönlichkeitsstörung, verhaltenstheoretisch als erlerntes Fehlverhalten oder psychoanalytisch als Ausdruck einer gestörten Mutter-Kind-Dyade erklären“ (E. Rohrmann 2002).

Ursache ist nach Rohrmann, dass Diagnosen wie „Behinderung“ oder „psychische Krankheit“ immer unbemerkt und unhinterfragt voraussetzen, dass die Betroffenen aufgrund ganz bestimmter abstrakter und ihnen innewohnender Merkmale das sind, wofür wir sie halten, nämlich „behindert“, „psychisch krank“ und deswegen zu all dem neigen, was wir für diese Menschen jeweils für typisch halten. Und wenn überhaupt diese tatsächlichen oder vermeintlichen Erscheinungsformen menschlichen Daseins zur Eigenschaft eines Menschen erklärt werden, erscheint dann je nach Diagnose, die Sonderschule, die Behinderten-einrichtung oder die Psychiatrie als jeweils geeignetes Hilffssystem. Dabei ist es nach Rohrmann unerheblich, ob die Betroffenen dort nun je nach Problemverständnis psychiatrisch-medizinisch, verhaltenstherapeutisch, psychoanalytisch oder auch systemisch behandelt werden. „Entscheidend ist, daß wir mit dem Anspruch pädagogischer, psychologischer oder medizinisch-psychiatrischer Fachlichkeit Anlässe sozialer Ausgrenzung ontologisieren, die Betroffenen – solcherart diagnostisch zugerichtet – nach festgestellten Symptomen und Defekten sortiert und homogenisiert in Institutionen einschließen, so ihre gesellschaftliche Ausgrenzung und die damit meist einhergehende oft weitgehende Entrechtung institutionalisieren, und dabei meist nicht einmal merken, daß ein nicht unerheblicher Teil der Symptome, die wir an diesen Menschen immer wieder diagnostizieren, Ausdruck genau der institutionellen Bedingungen ist, unter die wir sie eben wegen dieser Symptome gestellt haben“ (E. Rohrmann 2002). Damit werden diesen Menschen elementare Grundrechte verweigert, stattdessen treten institutionelle Regeln an deren Stelle.

Wansing zufolge wird vor allem für Menschen, die als geistig behindert definiert werden, ein Hilfsangebot bereitgehalten, das noch immer überwiegend durch Sondereinrichtungen mit (teil-)stationärem Charakter geprägt ist. Die Behindertenhilfe hat sich als spezialisiertes System der Hilfe herausgebildet, die Leistungserbringung in besonderen Institutionen wie Wohnheim, Werkstätten oder Bildungseinrichtungen für Menschen mit „Behinderung“ steht nach Wansing allerdings prinzipiell nicht zur Diskussion. „Diese Organisationen übersetzen

die diffusen Probleme der Hilfsbedürftigkeit gemäß ihrer Hilfsprogramme in jeweils spezifische Problemstellungen. Sie stellen Formen der Unterstützung bereit, typisieren Fälle und Problemkonstellationen, rekrutieren Mittel und Personal, formulieren Qualifikationen und Anforderungen, definieren Problemlösungen und legen fest, wer wann welche Unterstützungsleistungen erhält“ (Wansing 2005, S.142). Nach Wansing wird das Angebot der Einrichtungen den unterschiedlichen individuellen Bedürfnissen der Bewohnerinnen nicht gerecht. Dies beginnt im Bereich der Eigenversorgung und der hauswirtschaftlichen Unabhängigkeit, mit dem ein entscheidender Zugang zu einer selbstbestimmten Lebensweise verwehrt wird, über den Erwerb von Finanzkompetenzen bis hin zur Gestaltung der Freizeit. „Die pauschale und dominant professionell organisierte Leistungserbringung führt darüber hinaus dazu, dass vorhandene soziale Ressourcen wenig genutzt werden. Zwar hat sich die Einbeziehung des sozialen Umfeldes durch die Entwicklung entsprechender professioneller Standards sowie durch das Wachsen der Selbsthilfebewegung deutlich verstärkt. Die Einrichtungszentrierung und Pauschalversorgung verhindern allerdings weiterhin die Ergänzung der stationären Leistungen durch alternative Unterstützungsformen in der Lebenswelt der Bewohner“ (Wansing 2005, S.151). Behinderte, so das Fazit von Wansing, tragen mehrfache Exklusionsrisiken in ihrem Lebenslauf. Selektive Funktionsweisen von Organisationen wirken ebenso wie ökologische (bauliche und informelle) Barrieren und soziale Einstellungen (Wansing 2005).

Letztlich besteht weiterhin die Gefahr der Stigmatisierung, Etikettierung und Diskriminierung durch medizinische (biologistische) Orientierungen. Auch Jantzen bezeichnet dies als Außerkraftsetzung von bürgerlichen Rechten (nämlich individueller Freiheitsrechte von den Menschenrechten bis hin zu Gewährung von Hilfen) aufgrund vorgeblich biologistischer Zeichen (vgl. Jantzen 2002a). Die Aufhebung der Einschränkung von Lebenschancen resultiert aber nach Maschke aus der aufgeworfenen Problemanalyse, nicht aus der Perspektive der Humanität. Politische Forderungen sind umstrittener als humanitäre Aspekte und deshalb schwieriger durchzusetzen, da dies ethische Werthaltungen voraussetzt. Fazit für Maschke ist der radikale Umbau der Institutionen, womit eine auf Inklusion ausgerichtete Behindertenpolitik zu beginnen hat. Integration wird hier noch immer verstanden als Integration ins Sondersystem und damit einhergehender Anpassung an die vorhandenen Angebote. Dies limitiert letztlich die Teilhabechancen nachhaltig. Die Teilhabe der Menschen muss mehrdimensional gewährleistet werden.<sup>145</sup> Die Behindertenhilfe stellt dem die Konzepte

---

<sup>145</sup> Selten wird darauf hingewiesen, dass durchaus genügend finanzielle Mittel vorhanden sind, es jedoch an Möglichkeiten der Transports fehlt, weil die Wohnstätte im Ländlichen liegt, nur ein Fahrzeug zur Verfügung

der Rehabilitation und Integration gegenüber, die diese Probleme bearbeiten oder verhindern sollen. Es geht nicht mehr um soziale Problemgruppen, eher um gesellschaftliche Teilbereiche und Prozesse, die zu Exklusion führen. Hier sollen Handlungsoptionen eröffnen, die Exklusion verhindern. So schön das klingt, muss hier deutlich gemacht werden, worauf Maschke bereits hingewiesen hat. Es geht zumeist um Machtprozesse und Interessengegensätze, die befriedet werden müssen. Nur selten wird sich an den Bedürfnissen aller Beteiligten orientiert. So werden die Prozesse der Exklusion häufig mit einer Politik isolierter sozialer Probleme in einzelnen Bereichen interpretiert. Das verwundert allerdings nicht, da die oben aufgeführten einzelnen Ursachen eben auch einzeln behandelt werden. Damit, so Maschke im Anschluss an Steinert, werden die Zielvorstellungen der wohlfahrtsstaatlichen Leistungen bereits zu niedrig angesetzt. „Nimmt man den Begriff Exklusion im hier aufgezeigten Sinne wirklich ernst, so entsteht die Notlage nicht als Schicksal, sondern ist – entsprechend dem sozialen Modell von „Behinderung“<sup>146</sup> – Folge einer gesellschaftlichen Ordnung, in die Behindertenpolitik und ihre wohlfahrtsstaatlichen Institutionen wie Sonderschule, Werkstätten für Behinderte oder Wohnheime eingebunden sind. Auch wenn diese Einrichtungen heute keine geschlossenen Anstalten mehr sind, so ist ihr schließender Charakter doch durchaus erhalten geblieben“ (Maschke 2007, S.310).

(3) Diskriminierung als horizontale Ungleichheit ist eine konstruierte, die nicht zwingend eine Einschränkung der Lebenschancen hervorruft, aber gerade damit auch schwerer zu fassen ist. Als politische Forderung ergibt sich die Gleichstellung, Gleichbehandlung. „Für das Vorliegen von Diskriminierung ist es im Gegensatz zu Armut, Deprivation und sozialer Exklusion nicht zwingend notwendig, dass eine bestimmte Schwelle an Lebenschancen unterschritten wird. Entscheidend ist, dass die Einschränkung der Lebenschancen der Personengruppe aufgrund (generell) zugeschriebener und/oder in diesem bestimmten Zusammenhang nicht relevanter Merkmale erfolgt“ (Maschke 2007, S.311).

Diskriminierung wirkt direkt/unmittelbar oder indirekt/mittelbar. Direkte ergibt sich, wenn auf Grund einer Personeneigenschaft direkt eine Benachteiligung erfolgt (bspw. ungleiche Bezahlung von Männern und Frauen). Indirekt wirkt sie, wenn eine neutral wirkende Maßnahme Personen mit bestimmten Eigenschaften benachteiligt. Dies kann sowohl in Einstellungen und Verhalten von Akteuren zu Tage treten als auch in institutionellen Strukturen verankert sein. Vielfach folgt daraus eine Soziale Exklusion, im institutionellen

---

steht oder nur eine Betreuungsperson im Dienst ist, die Anwesenheitspflicht hat. Die Einschränkung persönlicher Freiheit ist ebenfalls Armut.

<sup>146</sup> Zum „sozialen Modell von Behinderung“ komme ich gleich noch.



Falle ist sie zwangsläufig. Gegenstrategien sind Gleichstellungs- und Antidiskriminierungsforderungen bis hin zu rechtlicher Verankerung. Letzteres ist das Bemühen die durchaus historisch gewachsene Diskriminierung z.B. durch Quotenregelungen aufzuheben, die Verteilungen von Lebenschancen gemäß dem Bevölkerungsanteil anstreben.<sup>147</sup> Für „Behinderung“ z.B. ergibt sich eine institutionelle Diskriminierung, da hiermit eine reduzierte Produktivität oder Leistungsfähigkeit verbunden wird. Daher werden auch reduzierte Chancen nicht als Diskriminierung wahrgenommen. Gestaltungen öffentlicher Räume, staatlicher und privater Institutionen errichten Barrieren, die Behinderte einschränken. Gleiches gilt für negative Formulierungen in Gesetzen, Verweigerung von Bildungsangeboten, die sich im Laufe einer Biografie verstärken.<sup>148</sup>

Wiederholt bezieht sich Maschke auf politische Entscheidungsbefugnisse, die eine wesentliche Rolle spielen, um Armut, Deprivation, Ausschließung oder Diskriminierung zu bekämpfen. „Die Analysekonzepte und die politischen Antworten sind keineswegs neutral, sondern mit jeweils spezifischen Interessen verbunden. In ihnen liegen unterschiedliche Möglichkeiten und Chancen für die gesellschaftliche Teilhabe behinderter Menschen, sie besitzen aber auch unterschiedliche Grenzen und Risiken im politischen Kontext“ (Maschke 2007, S.314). Eingriffe in bestehende Regelungen sind umkämpft und von verschiedenen Dingen abhängig, die umso schwerer durchzusetzen sind, je mehr sich die Intervention auf strukturelle Gleichheit bezieht. Maschke betont auch die Gefahr, Lösungen zu forcieren, die einen ökonomischen Gewinn versprechen, um Budgets zu kürzen oder neu bzw. anders zu verteilen. „Behinderung“ ist auf vielfältige Auswirkungen sozialer Ungleichheit hin zu untersuchen. Einmal, ob sich „Behinderung“ als übergreifende Kategorie nachteilig auswirkt und zum anderen, ob sich nicht durch unterschiedliche soziale Lagen auch unterschiedliche Benachteiligungen bei „Behinderungen“ ergeben. Deshalb plädiert Maschke für einen dynamischen Ansatz, der insbesondere das Lebenslagenkonzept aufgreift, um Möglichkeiten für politische Interventionen zu schaffen. Dafür muss Anschluss an den politischen Diskurs, insbesondere durch Gleichheitsforderungen, gesucht werden. Beispiel ist die Behindertenrechtskonvention des europäischen Parlaments. Sie hat mittlerweile dafür gesorgt, den Finanzierungsvorbehalt gegenüber ambulanten Hilfsangeboten fallen zu lassen. So ist eine wesentliche Grundlage geschaffen, dass sich diese Angebote auch verbreitert durchsetzen lassen (vgl. Seifert 2010).

---

<sup>147</sup> Das betrifft ganz besonders das Geschlechterverhältnis, welches noch immer diskriminierend gegenüber Frauen ist, weniger schon Behinderte. Allerdings bemerkt Maschke, dass Gesetze oftmals Diskriminierungen an Orten bekämpfen, an denen sie nicht stattfindet oder sie durch Regelungen wieder ausgehebelt werden. Würde man dies auch hier so ernst nehmen, wie es notwendig wäre, müsste sich vieles verändern.

<sup>148</sup> Das wird allgemein als Strukturelle Gewalt beschrieben. Auch darauf gehe ich gleich näher ein.

## **Herrschaft**

Es geht mir ganz grundsätzlich nicht darum, den gesellschaftlichen Zusammenhang von Gesellschaft und Behinderung als einseitig negativ zu kennzeichnen. Analytisch ist es jedoch notwendig, die Widersprüche festzuhalten, um die Entwicklungen der Behindertenhilfe in eine Perspektive zu stellen, die Veränderungspotentiale erkennt und nutzt, denn es wurde deutlich, dass die Lebensrealität Behinderter sehr viel mit Ausschluss- und Einschließungsprozessen zu tun hat. Wenn die Funktionalisierung nicht nur als automatischer, sich selbst hervorbringender Prozess, sondern als durchaus bewusst gesteuerter verstanden wird, dann sind deren Dynamiken aufzugreifen und auch zu gestalten. Die Analyse konkreter gesellschaftlicher Verhältnisse und der konkreten Gestalt des Individuums in diesen Verhältnissen ist die Bedingung, um Herrschaftsprozesse sichtbar zu machen. Beispielsweise ist der aus der Funktionalisierung resultierende erhoffte Demokratiegewinn bislang geringer als erwartet, da sich immer wieder spezifische Interessen mittels bestehender oder veränderter Herrschaftsverhältnisse durchsetzen lassen. Und dies ist, wie auch Maschke betont ein politisches, mindestens ein sozial-politisches Problem. „Wenn wir von Rehabilitation und Reintegration sprechen, ist also weder ein technischer noch ein organisatorischer Diskurs gemeint, sondern ein politischer. Es gibt keine andere Möglichkeit, das Problem zu klären – es ist ein gesellschaftliches Problem“ (Basaglia/Basaglia-Ongaro zitiert nach Feuser 1995, S. 80). In den Strukturen sollten dann auch die Werthaltungen enthalten sein, die alle Gruppen der Gesellschaft betreffen.

Die Vergewisserung über den Ort und die Funktion der Behindertenpädagogik bzw. -hilfe wie auch die eigene als Handelnder sollen zeigen, was sich hinter dem Rücken auch der Professionellen vollzieht, wenn nicht darauf reflektiert wird. Dies ist nach Steinert positional, beinhaltet also eine Bewertung der gewonnenen Erkenntnisse. Zwei Dimensionen macht Steinert hierbei aus, die sich gegenseitig ergänzen. Zum einen die Wissenssoziologie, welche das Verhältnis des Wissens und der Strukturen, in denen dieses Wissen produziert wird, untersucht. Es beinhaltet auch die Analyse der Positionen der Intellektuellen, unter welchen Bedingungen sie ihr Wissen finden und weitertragen. Zum anderen geht es um Ideologiekritik, welche das Verhältnis der Intellektuellen und das von ihrem Wissen hervorgerufenen Handeln untersucht. Nach Steinert ist dies ein schwieriges Verhältnis, weil sich hier einige grundlegende Widersprüche der Wissensproduktion und deren Anwendung verbergen. Das hat damit zu tun, dass die Trennung von Kopf- und Handarbeit die

Intellektuellen in Positionen bringt, die vielfach den Interessen anderer entgegenstehen oder wenigstens als Herrschaftsabsicherung (Befriedungsverbrechen) dienen. Die „Autonomie“ der Ökonomie, deren Verhältnis zur Kultur und die Versuche des Staats zur Intervention sind hier ebenso Beispiele wie die Zuschreibung von „Behinderung“ als persönliches Merkmal und die daraus folgende fremdbestimmte Lebensrealität. „Die Pluralität von Werten und Normen ist nicht das Ergebnis einer Spaltung durch Herrschaft, sodass deren Überwindung schließlich auch in eine Einigkeit der Ziele des gesellschaftlichen Zusammenlebens münden müsste; ebenso wenig ist es bloßer Wertepluralismus. Vielmehr handelt es sich um die irreduzible Pluralität des Sozialen selbst, die die Gesellschaft als ein prekäres Ergebnis von Konflikten und Kompromissen erscheinen lässt“ (Demirovic 1997, S.216). Die Kritische Theorie betrachtet sowohl die Marktförmigkeit der gesellschaftlichen Differenzierung als auch das Tauschverhältnis als ein Herrschafts- oder Gewaltverhältnis, gerade unter kapitalistischen Bedingungen. Das Tauschverhältnis ist ungerecht, weil es sich auf eine spezifische Eigentumsordnung bezieht, mit Hilfe derer sich die ungleiche Verteilung des Reichtums ergibt (vgl. Schweppenhäuser 1996) bzw. die Vorenthaltung der Teilhabe am gesellschaftlichen Reichtum. Letzteres bezieht sich nicht ausschließlich auf Ökonomisches, sondern auch auf Kulturelles, wie Bildung und entsprechend auch auf „Behinderung“. Nämlich genau dann, wenn Behinderten dies vorenthalten wird. Dabei ist nach Ritsert nicht das Problem der gerechten Verteilung als Utopie gemeint, sondern die schlichte Unterstellung, sie wäre in der gegenwärtigen Gesellschaft schon verwirklicht. Dieser Schein ist zu durchbrechen, nicht sozialwissenschaftlich zu rechtfertigen (Ritsert 1988). Die Frage ist nur, „wie sich diese Herrschaft organisiert und ob die Beherrschten eine Chance auf Befreiung haben“ (Steinert 2007, S.217). Ebenso funktioniert das Tauschprinzip als gesellschaftlicher Schein, denn der gleiche oder gerechte Tausch ist Legende, solange es unterschiedliche Menschen gibt, die Unterschiedliches benötigen. Die gerechte Verteilung des gesellschaftlichen Reichtums muss somit der bewussten Gestaltung durch die Akteure übergeben, die unterschiedlichen Interessen müssen vermittelt werden.

So wie jedoch ein richtiger Standpunkt unmöglich ist, so ist kein Hauptakteur der gesellschaftlichen Emanzipation auszumachen. Nach Demirovic lässt sich kein neutraler gesellschaftlicher Mediator finden, der die systemimmanenten Widersprüche aufheben kann. Lediglich, aber das wäre bereits sehr viel, die Totalität des Zwangszusammenhangs ist zu verhindern. „Die Geschichte muss als ganze und doch aus sich heraus gedacht werden als ein Prozess von Widersprüchen und sozialen Auseinandersetzungen“ (Demirovic 1999, S.583). Veränderungen sind die Lösungen und Kompromisse aus den Widersprüchen in der

jeweiligen historischen Situation und der dort vorgefundenen Praxis. Es gibt ebenso keinen Naturzustand, der durch einen Gesellschafts- als Herrschaftsvertrag beendet würde, sondern der Mensch existiert nur gesellschaftlich und damit herrschaftlich. Die Widersprüche resultieren aus den verschiedenen Interessen der Akteure und sind nur bedingt kompromissfähig. Ein Kompromiss ist jedoch unumgänglich.

Nimmt man die materialistische Sicht, dass sich die Menschen nur innerhalb der Gesellschaft zu Menschen, Persönlichkeiten entwickeln, ernst, dann gilt es eine soziale Umgebung zu schaffen und von den anthropologischen Kriterien jeder einzelnen Person zu entkoppeln. Davon ausgehend sind rechtliche, sozial-politische und institutionelle Bedingungen zu schaffen, die notwendige Hilfen ohne sozialen Ausschluss bereithalten.

### **Befriedungsverbrechen**

Damit steht im Raum auch die Frage, was Behindertenpädagogik leisten soll, oder anders, welchen Auftrag sie in dieser Gesellschaft zugeschrieben bekommt und welchen sie sich selbst gibt. „Theorieentwicklung von oben nach unten und verändernde Praxis von unten nach oben sind aufeinander angewiesen: Nur gemeinsam – und in einer Form der Diskussion, die im Medium von wechselseitiger Anerkennung nicht den Inhalten widerspricht, die das Fach zu vertreten hat – werden wir als Theorie und Praxis behindertenpädagogischen Handelns eine Zukunft haben“ (Jantzen 2005a, S.83). Dabei wird sich herausstellen, ob Behindertenpädagogik zu den Sozialwissenschaften gehört, „die für sich in Anspruch nehmen, das konkrete gesellschaftliche Allgemeine zureichend zu begreifen, therapeutisch in die Gesellschaft eingreifen können“ (Heinrich 2001, S.93). Das ist vielleicht sehr optimistisch oder gar euphorisch geschrieben, aber eine Perspektive braucht es schon. Und: Warum ich das hier so betone, will ich an einem Beispiel deutlich machen.

Der Begriff des „Befriedungsverbrechens“ stammt von den italienischen Ärzten Franco Basaglia und Franca Basaglia-Ongaro und wurde von ihnen während ihrer Tätigkeit in großen psychiatrischen Einrichtungen benutzt, um damit den Blick auf die Funktion der Professionellen in diesen Einrichtungen zu lenken. Die Psychiatrie, damals wie heute, und auch die Heil- und Sonderpädagogik sind Teil der gesellschaftlichen Praxis, und die Probleme von Betroffenen sind auch das Resultat dieser Praxis. Verbunden mit der Einsicht in diese Mechanismen gestalteten die italienischen Ärzte die Praxis der Psychiatrie in entscheidender

Weise um und halfen so den Betroffenen zu einem anderen Leben, unterstützt auch von politischen Entscheidungen.<sup>149</sup>

Die Gründe geben Basaglia-Ongaro/Basaglia wie folgt an: „Wir müssen uns entscheiden, ob wir uns dieser Tätigkeit, nachdem wir uns ihre Implikationen und ihre Folgen bewußt gemacht haben, weiterhin mit Haut und Haaren verschreiben wollen oder nicht; ob wir uns an der Verdunkelung der Unfreiheit oder an ihrer Enthüllung beteiligen wollen; ob wir nach wie vor **über** die Schwachen, Ohnmächtigen, Unterdrückten, Ausgestoßenen anstatt **mit** ihnen sprechen wollen. Kurz, geboten und gefordert ist eine neue Gestalt von (auch analytischer) Radikalität. Geboten und gefordert ist die Aufdeckung der Widersprüche, nicht deren Ächtung oder Leugnung oder Verbrämung. Der Diskurs der Würde des Menschen beginnt und endet nicht am Ideenhimmel des Philosophen, sondern in der gesellschaftlichen Praxis“ (Basaglia-Ongaro, Basaglia 1980, S.61, Herv. S.B.).

Inklusion als gesellschaftliche Praxis ist als handlungspraktische Dimension für eine Behindertenpädagogik zu nennen, die gesellschaftliche Teilhabe ermöglichen will, und das würde zunächst bedeuten, die gesellschaftliche Stellung der Betroffenen und die eigene Rolle als Professioneller zu analysieren. Anders lässt sich meines Erachtens auch ein Konzept wie QM nicht einordnen. Jedenfalls nicht in einem radikalen Sinne von umfassender Inklusion bzw. Teilhabe. Und dann wird auch schnell deutlich, wie schwierig es ist, mit marktwirtschaftlichen oder ökonomischen Kriterien die Realität einzufangen und zu analysieren, denn dies ist ein Prozess, der sich der Vereinheitlichung entzieht. Gerade die Differenzierung wird trotz aller Beteuerungen nicht das Ergebnis von QM sein. Und dann stellt sich schon die Frage, wie eine Analyse entwickelt werden kann, die Lebensbedingungen von betroffenen Personen verändern will. Nochmals die italienischen Ärzte: „Der Anstoß, sich die Dienstbarkeit bewußt zu machen, kam von der Praxis. Zunächst begannen diejenigen, die Sartre ‚Techniker des praktischen Wissens‘ nennt, also die faktischen Vollstrecker der Ideologien und der Befriedungsverbrechen (die sie legalisieren und rechtfertigen), die Buchhalter der offiziellen Wissenschaft, die Rolle, die ihnen zugewiesen war und die sie in ihrem jeweiligen Berufsfeld schmiegsam und gelenkig spielten, in Zweifel zu ziehen: das Ordnungs- und Domestizierungsgeschäft im Namen eines scheinbar wohlbegründeten ‚sachlichen‘ Auftrags, dessen Missionare und Repräsentanten sie in ihrer jeweiligen Tätigkeit waren. Was von ihnen verlangt wurde, war die Übersetzung von abstraktem Herrschaftswissen in institutionelle Praxis, die Funktionalisierung und Legitimation von Macht durch Funktionalisierung ihrer selbst“ (Basaglia-Ongaro, Basaglia 1980, S.13). Für die

---

<sup>149</sup> Zu nennen ist besonders die Aufhebung der Zwangseinweisungen in die Psychiatrie und auch gesetzliche Vorschriften für die Ärzte, denen damit willkürliches Handeln unmöglich gemacht wurde.

Behindertenhilfe kommt der Anstoß vielfach von den Betroffenen, die sich gegen die Ausschließung zur Wehr setzen und die gleichen Rechte einfordern, wie sie für die Mehrheit der Bevölkerung „Normalität“ bedeuten. Wenn es für die Mehrheit „Normalität“ darstellt, dann gilt es nochmals näher zu schauen, welche Gründe bestehen, bestimmte Personengruppen auszunehmen.

#### **4 Gewalt als Kern geistiger „Behinderung“<sup>150</sup>**

„Gewalt ist universal, aber es ist nicht alles Gewalt.“ (Ch. Türcke)

Soziale Ordnungen sollen nach Brückner (1979) nicht nur für das Überleben der Gattung sorgen, also Leben im rein physischen Sinn erhalten, was vielfach bereits nicht genug beachtet wird, sondern die soziale Ordnung (Gesellschaft oder Teilbereiche) soll die Emanzipation der Gattung homo sapiens, auch als allseitige Entwicklung menschlicher Fähigkeiten, vorbereiten und ermöglichen. Zu ergänzen wäre hier, dass diese Emanzipation allen Mitgliedern der Gesellschaft zuteil werden sollte.

Die Gestaltung der (Austausch-)Beziehungen ist die Voraussetzung, die Entwicklung jeder Person zu garantieren. Dast geht über das Recht auf Erhaltung des physischen Lebens, was zunächst einzuräumen und zu sichern ist, hinaus. „Dieses Recht auf Leben oder anders formuliert: Das Verbot, das über jeden Versuch verhängt werden soll, das Leben eines anderen willkürlich, absichtlich zu zerstören oder zu bedrohen, darf sich nicht nur auf die Erhaltung von bloßer physischer Lebendigkeit, auch körperlicher Unversehrtheit, beschränken. Und auch nicht auf die daraus herzuleitende Forderung, dass Menschen, die miteinander leben, dafür sorgen müssen, dass keiner hungert. Leben, körperliche Unversehrtheit und Sättigung, das scheint erst der Anfang dessen zu sein, was mit dem Recht des Einzelnen auf Leben sich verbindet. (...) Beim Menschen fügen wir dieser Sorge für die Erhaltung der Art oder der Gattung und folglich der Sorge für die Erhaltung des einzelnen Lebens noch etwas hinzu, nämlich ein Recht auf Entwicklung“ (Brückner 1979, S.110). Dies gilt natürlich auch für „geistig Behinderte“ und muss eigentlich nicht extra betont werden.

Hier geht es mir aber darum aufzuzeigen, dass diese Selbstverständlichkeit keine ist. „Geistige Behinderung“ ist ein sozial geschaffenes, transaktionales Gebilde (Sinason) und

---

<sup>150</sup> Die Relevanz dieser Sicht bringt Hahn nochmals auf den Punkt: „Anderthalb Jahrhunderte Anstaltsgeschichte lehren uns, dass Rationalisierungsaspekte, finanzielle Aspekte, strukturelle Gewalt, gesellschaftliche Aussonderungs- und Verwahrfunktionen und der Sog zur Entpersönlichung in der allmächtigen totalen Institution in der Lage waren, den Dienstleistungsaspekt zu verdrängen oder in den Hintergrund treten zu lassen“ (Hahn in Steiner 2004).

nicht essentielle Eigenschaft „geistig behinderter“ Menschen. Gewalt als den Kern zu bestimmen, eröffnet die Perspektive, die Lebensgeschichten als Traumatisierungen und die Verhaltensweisen als logische und vernünftige Kompensationen nachvollziehbar zu machen. „So erscheint es denn durchaus angebracht, eine Analyse der Funktion und der Möglichkeiten der Techniker in der bürgerlichen Gesellschaft zu versuchen, die über den abstrakten Vorsatz der Rollenverweigerung einerseits und die Angst, als Produzent neuer Ideologien reintegriert zu werden, andererseits hinausgeht. Kann der Techniker, der sich seiner Instrumentalisierung bewusst geworden ist, dazu beitragen, daß die davon unmittelbar Betroffenen ihrerseits zur Erkenntnis ihrer Lage gelangen, wobei es sich allerdings um eine Erkenntnis handelt, die nicht abstrakt, von außen, gewonnen, sondern nur gemeinsam mit den Betroffenen gesucht und hergestellt werden kann? (...) Kurz, es gilt, die Sphäre des symbolischen Handelns an die Praxis zurückzukoppeln: analytisch, politisch, kulturell“ (Basaglia, Basaglia-Ongaro 1980, S.22).<sup>151</sup>

Gewalt als ein Grundprinzip bürgerlicher Gesellschaft zu begreifen, ist kein geringes Problem, denn es gilt die „Illusion der Gewaltlosigkeit“ (Türcke) zu durchbrechen. „Die Allgemeinheit von Gewalt wurde in ihrem ganzen Ausmaß erst in einer Epoche bewusst, deren Errungenschaften den größten Teil davon überflüssig gemacht haben und die Unterscheidung zwischen vermeidbarer und unvermeidbarer Gewalt umso dringlicher werden ließen“ (Türcke 1993, S.14). Diese Reflektion auf Gewaltverhältnisse ist ein Resultat der Aufklärung und der damit verbundenen Rationalität. Sie soll dafür sorgen, dass Gesellschaft gemäß den Bedürfnissen der Menschen eingerichtet ist. Dass Gewalt universal, aber eben doch nicht überall ist, wäre dann als Voraussetzung dafür zu begreifen, dass Gesellschaft nicht nur durch sie zusammengehalten wird. „Auf ihre unsichtbaren Formen wurde man erst vollends aufmerksam in einer Gesellschaft, die selber durch eine unsichtbare Form von Gewalt zusammengehalten wird: den ökonomischen Zwang des Kapitals, der nur in seinen Wirkungen anschaulich ist, nicht an sich, daher umso wirkungsvoller bis ins Innerste der Subjekte vorzudringen und sie auch dort noch zu gängeln vermag, wo sie völlig spontan und frei zu handeln meinen“ (Türcke 1993, S.14).

Es geht mir nicht darum, Personen pauschal „Gewalttätigkeit“ in die Schuhe zu schieben, sondern darum, festzuhalten, dass alle mit ihr zu tun haben und dies in die Reflexion auf die Verhältnisse aufzunehmen. Das ist für die Gesellschaft genauso wichtig wie für die Analyse der Gestaltung der institutionellen Beziehungen zu anderen Personen, egal ob als professionelle in der Pädagogik oder privat im alltäglichen Leben. Erziehung, so behutsam sie

---

<sup>151</sup> Die *disability studies* nehmen dies in ihrer Betrachtung des Gegenstandes der „Behinderung“ auf. Darauf komme ich gleich.

auch vor sich gehen mag, so sehr sie sich die freie Entfaltung des Subjekts angelegen sein lässt, sie kommt nach Türcke nicht umhin, mit physischer Gewalt, Drohung, Strafe, den Zögling zum Triebverzicht zu zwingen. Und „wer begriffen hat, dass Liebesentzug für ein Kind so viel wie Katastrophe bedeuten kann, weiß auch, dass Gewalt nicht erst bei Ohrfeigen und Rippenstößen beginnt“ (Türcke 1993, S.11).<sup>152</sup>

Von der Frage der Gewalt ausgehend, hat Jantzen diese als den Kern vor allem „geistiger Behinderung“ bezeichnet (Jantzen 2001). Nach Jantzen haben Institutionen die Tendenz, Mittel der Gewalt zu forcieren und damit die Betroffenen zu entmündigen. Insbesondere durch Normierung, die Orientierung an den Regeln, welche die Institution erhalten, und Paternalismus werden soziale Probleme individualisiert, zum Nachteil der Betroffenen. Jantzen kennzeichnet „Behinderung“ damit als soziales Problem, welches außerhalb von Gesellschaft nicht existiert (Jantzen 1987, 1999). Institutionell werden dann Abweichungen, Auflehnungen pathologisiert und auf den Menschen zurückgeführt, was eine Biologisierung bedeutet. Dem gegenüber lassen sich die Entwicklungen in Institutionen als vernünftige kennzeichnen, denn sie erfolgen unter isolierenden, erschwerten Bedingungen. Der Zugang zu diesen Reaktionen kann nur darüber erfolgen, wie ich als Beobachter anerkenne, dass ich auch in dieser Situation hätte sein können und wie ich selbst gehandelt hätte (vgl. u.a. Jantzen 1996, 1999, Dörner 2001).

„Behinderte Entwicklung ist demnach keine Entwicklung unter anderen als den allgemeinen Entwicklungsgesetzmäßigkeiten, sie ist Entwicklung in der Situation der Isolation. Und entsprechend den Bedingungen dieser durch den Defekt radikal veränderten sozialen Situation erfolgt der sinnvolle und systemhafte Aufbau psychischer Prozesse. Und Verhaltensstörungen sind aus dieser Sicht Überlebensstrategien in einer zutiefst veränderten kulturellen Situation“ (Jantzen 1996, S. 267). So ist etwa die Diagnose „Hospitalismus“ wörtlich zu nehmen und darauf zu verweisen, dass das Verhalten der Langzeitpatienten eine höchst gesunde (!) Konsequenz der Bedingungen im Hospital sind. Gesellschaftliche Entwertung und soziale Abhängigkeit bedingen sich gegenseitig. Gleichzeitig ist die Akzeptanz der Hilfe für Bedürftige im Schwinden und führt zu Diskursen zum „Lebenswert“ oder „Lebensrecht“ von Menschen, die öffentliche Unterstützung erhalten. Nach der „Abwertung“ zum Hilfeempfänger wird den Betroffenen auch ihre soziale Abhängigkeit noch zum Vorwurf gemacht. Diese doppelte negative Zuschreibung ist nach Wansing (2005) in der Behindertendefinition

---

<sup>152</sup> „Wir müssen vielmehr auch auf bestimmte Sektoren staatlicher Regelungstätigkeit und Sozialpolitik blicken, um einen Anhaltspunkt für die nüchterne Einschätzung unserer Gesellschaftssysteme zu finden, z.B. auf die Entwicklung des Gesundheitssystems“ (Brückner 1979, S.112).



der Sozialhilfe mit angelegt. Auf dieser Basis scheint mir die Ansicht, dass geistig behinderte Menschen in erster Linie Opfer von Gewalt sind, sehr plausibel.

### **Die Lebensgeschichten der Betroffenen**

Das entwickelte subjektive „Realitätsbewusstsein“ (Milani-Comparetti) ist das individuell im Laufe der Lebensgeschichte gebildete Bewusstsein. Das ist das Resultat aus den Haltungen gegenüber „Behinderung“, den Möglichkeiten der Betroffenen selbst wie auch der Mit-Betroffenen (Eltern, Angehörige, Lehrerinnen, professionelle Helferinnen), die sie bei der Konfrontation mit „Behinderung“ und der Hilfe einnehmen. „Das biografisch gebildete Bewusstsein ist also primär für die direkt betroffenen Behinderten und deren Angehörige durch familiäre Dynamiken (auf dem Hintergrund kollektiv-kulturellen Wissens) geprägt“ (Schönwiese 2003, S.16).

Mittels defizitorientierter und personenbezogener Zuschreibungen von „Behinderung“ als Natur und Schicksal kann eine adäquate Beschreibung von Lern- und Entwicklungsprozessen nicht gelingen. Die sich ergebende „Krankenkariere“ (Goffman) oder „Behindertenkariere“ (Wansing), ist nach den Momenten der Objektivierung der Individuen zu analysieren und zu entschlüsseln. Dies ist die individuelle Seite der Systematik von Castel zur Aus- bzw. Einschließung in eine Institution. Denn diesen Menschen werden elementare Grundrechte verweigert, stattdessen treten institutionelle Regeln an diese Stelle und verbergen teilweise oder gänzlich die Aus- bzw. Einschließung.

Goffman fasst unter den soziologischen Begriff der Karriere, der häufig auf die Berufslaufbahn angewendet wird, die Wechselfälle im Lebenslauf eines Menschen. Er ist für mich anschaulicher als der Begriff des Stigma von Goffman (1975), der zwar die negativen Zuschreibungen gut festhält, aber weniger die Entwicklung der Person und deren Geschichte. Nach Goffman bedeutet dies dem, Gang der „Naturgeschichte“ zu folgen, dass heißt, die „großen“ Entscheidungen und deren langfristige Folgen (Berufswahl, Schulabschluss) werden gegenüber einmaligen Resultaten oder kleineren Entscheidungen im Lebenslauf bevorzugt und erzeugen so einen Blick auf die Lebensgeschichte von Personen unter sozialen Kategorien („geborener“ Sozialarbeiter oder Handwerker), die für eine bestimmte Gruppe von Personen allgemein gültig ist.<sup>153</sup> Er erlaubt es aber, sich zwischen persönlichem und öffentlichem Bereich hin und her zu bewegen, zwischen dem Ich und der für dieses Ich relevanten Gesellschaft. „Zu den Vorteilen des Begriffs Karriere gehört seine Doppelbödigkeit. Einerseits berührt er jene hoch und heilig gehaltenen Werte wie das

---

<sup>153</sup> Dies entspricht bei Illich dem sozialen Status des Kranken.

Selbstbild und das Identitätsgefühl; andererseits betrifft er die offizielle Stellung, rechtliche Verhältnisse sowie den Lebensstil, und ist Teil eines der Öffentlichkeit zugänglichen institutionellen Ganzen“ (Goffman 1974, S.206).

Die Kategorie des „Geisteskranken“ wiederum wird ebenfalls in diesem soziologischen Sinn verstanden. Sie bezeichnet die psychiatrische Beurteilung des Menschen, die seinen sozialen Status ändern, wenn er in eine Heil- und Pflegeanstalt eingewiesen wird. So verstehe ich ihn auch in Bezug auf „Behinderung“. Mit Goffman will ich damit gleichfalls betonen, dass sich die Personen einer psychiatrischen Anstalt oder eines Behindertenheimes beträchtlich voneinander unterscheiden hinsichtlich der Art und des Ausmaßes der Krankheit, die „der Arzt“ ihnen bescheinigt und hinsichtlich der Vor-Urteile der Laien. Er wird jedoch durch die Institution zum „Geisteskranken“, zum „Behinderten“. „Es muß also der Macht gesellschaftlicher Kräfte zugeschrieben werden, wenn der uniforme Status des Geisteskranken einer ganzen Personengruppe nicht nur ein gemeinsames Schicksal und mithin schließlich einen gemeinsamen Charakter zuweist, sondern jener soziale Umformungsprozeß auch auf die vielleicht krasseste Vielfalt von Charakteren, die die menschliche Gesellschaft hervorbringt, angewendet werden kann“ (Goffman 1974, S.207). Grundlage der Ausschließung ist die Festlegung einer gesellschaftlichen Norm, die bei Überschreitung Krisen und Fehlanpassungen hervorrufen kann. Diese „Ideologie der Norm“ (Basaglia-Ongaro) dient zur Anpassung aller. Die Grenze überschritten zu haben, löst Angst aus, dass damit Konsequenzen verbunden sind, die jedoch unterschiedlich ausgelegt werden (können). Für den Fall der Diagnose „Geisteskrankheit“ ergibt sich ein Kreislauf, der nun als „moralische Karriere“ (Goffman) zu beschreiben ist. Dieser Kreislauf schließt sich erst in dem Augenblick, wenn keine andere Option als die Internierung vollzogen wird. Damit werden alle Beziehungen abgebrochen und durch die Institution gelenkt. „Die Analyse der ‚moralischen Krankheit‘ des Geisteskranken ist tatsächlich die Analyse des graduellen Ausschließungsprozesses, dem jener unterworfen wird, sobald er als Kranker identifiziert ist“ (Basaglia-Ongaro 1974, S.237). Die Internierung ist dabei nur die letzte Konsequenz dieses Prozesses, der auf verschiedenen Ebenen vor sich geht und bei dem diese Ebenen ständig miteinander agieren. Die Begegnung des Patienten mit dem Fachmann ist das entscheidende Kriterium. Bei Castel war zu sehen, dass die ideale Form diejenige ist, bei der vieles in einer Hand (einer Institution) zusammenläuft. Die Einschließung negiert die Tatsache, dass der Patient in einer existentiellen Krise steckt oder auch an einer besonderen Krankheit leidet. Stattdessen wird vielmehr die Sicherheit der Gesellschaft (Norm) als Grenze markiert, die einmal überschritten, genau den Ausschluss nach sich zieht. Die Furcht der Gesellschaft, die

in der diagnostizierten Gefährlichkeit ihren Begriff finden wird, beschneidet den Raum, der für die Patienten zu Verfügung steht. Für Basaglia-Ongaro wird dies zur Grundlage der subjektiven Bewertung durch die Kranken, die hier ihre wirkliche Rolle erkennen können. Das wäre vielleicht eine der Hoffnungen, die Foucault als Folge der diskursiven Prozesse beschrieben hat. Denn damit ist auch die Möglichkeit der Bewusstwerdung eröffnet. Für die italienische demokratische Psychiatrie ist dies z.B. innerhalb der Institution der Ausgangspunkt, den Kranken schrittweise diese ihre Rolle bewusst zu machen und daran anschließend gemeinsam die Negation der Institution voranzutreiben (Basaglia et al. 1980). „Das didaktisch wertvolle Beispiel der Dialektik Ausschließung–Auflehnung hat die Möglichkeit aufgedeckt, dass sich die Mitglieder der Gemeinschaft durch einen solchen Prozeß aus dem Zustand der Erniedrigung, in den sie die Bewusstwerdung ihrer wahren Rolle geführt hatte, befreien können“ (Basaglia-Ongaro 1974, S.240). Die Objektivierung der Kranken ist die Folge der Internierung unter der Diagnose der „(Geistes-)Krankheit“ und hier lässt sich dann auch vom Stigma sprechen. Das war der Weg, den die Gesellschaft in ihrer Weise mit „Geisteskrankheit“ umzugehen, genommen hat, denn erst mit der Ausschließung wird die Krankheit festgelegt. Der Kranke wird so zum Gegenstand der Forschung und Behandlung und nicht mehr als „Problem seiner „Umwelt“ wahrgenommen, und die Verantwortung verschiebt sich auf die Professionellen. „Sobald ihn aber die Wissenschaft als Forschungsobjekt ausgemacht hat, hat sie ihn endgültig auf seine neue Rolle des Andersseins festgelegt, so dass sie für ihn einen Raum schaffen musste, wo sein Anderssein eine Bestätigung erhalten sollte. Die Wirklichkeit des Kranken und die Wirklichkeit der für ihn konstruierten Institution bewegten sich beide in einer einzigen Dimension, in der die Widersprüche entweder eliminiert oder aber den Symptomen der Krankheit einverleibt und mit ihnen definiert wurden“ (Basaglia-Ongaro 1974, S.242). Diesen ganzen Prozess bezeichnet Basaglia-Ongaro als De-Historisierung. Denn die eigentliche persönliche Geschichte des Kranken wird ausschließlich unter der Diagnose der Krankheit betrachtet, alle „Zufälle“ scheinen einen Hinweis auf das spätere Leiden zu enthalten. „So wird also auch die Vergangenheit des Kranken – ebenso wie seine Zukunft – zum Spielball jener zufälligen Umstände, die zu seiner Einlieferung geführt hatten“ (Basaglia-Ongaro 1974, S.247). Diese Institutionalisierung ist nach Basaglia-Ongaro das Hauptproblem der Geisteskranken. Der Kranke verliert seine Persönlichkeitsmerkmale und wird zum Objekt der Totalen Institution. Der Kranke stellt sich der Institution als Problem und muss negiert werden, wenn nicht die gesamte Institution in Frage stehen soll. Das ist wichtig, da hier der Ausgangspunkt einer De-Institutionalisierung liegt. In einer veränderten Sicht auf Krankheit oder die Kranken ergibt

sich auch eine andere Perspektive der strukturellen Voraussetzungen. „(D)ann schafft man einen Boden, auf dem die Beziehungen nicht unvermeidlich objektivierend und eingleisig sind, wo die Probleme jeden erreichten Stand von innen heraus wieder in Frage stellen und der Kranke – ebenso wie alle anderen Gruppen in der Anstalt – sich an der Zielsetzung einer Einrichtung beteiligt, die die Probleme nicht lösen will, sondern sich ihnen vielmehr durch den Versuch, ihre Dramatik dialektisch zu fassen, stellt“ (Basaglia-Ongaro 1974, S.253).

Dem entgegen stehen die Krankenberichte, die sich ausschließlich auf die Problematik der Krankheit beziehen und die Biographie unter diesem Aspekt betrachten. Dabei werden die bereits erwähnten Zufälle immer im Lichte dieser Krankheitssymptome und der sich anschließenden Einweisung gesehen. Hinzu tritt, dass diese Einweisung unter der Problemhaftigkeit der Krankheit erfolgt. Die Gesellschaft reagiert durch sie auf etwas, was mit Angst besetzt ist. So gelingt es auch dann innerhalb der Anstalt wenig, sich dieser Angst zu stellen, weil etwaige Entlassungen unter diesem Blick bewertet werden. Basaglia-Ongaro hält jedoch auch fest, dass besonders von Seiten des Fachpersonals bereits innerhalb der Institution einiges für eine veränderte Sicht getan werden kann. (Vielleicht als Einübung in die Freiheit. Problematisch bleibt aber, dass Hospitalismus nur durch Aufhebung der Anstaltsstrukturen aufgehoben werden kann.) Doch die Karriere bezieht sich nicht nur auf die Einschließung, sie hat auch Auswirkungen auf die der Entlassung folgende Entwicklung, denn der Kranke bleibt ein Gebrandmarkter, eine Person mit einem bestimmten sozialen Satus (Illich), einem bestimmten Merkmal. „Seine Irrenhauserfahrung hat auf ihm ein unauslöschliches Zeichen hinterlassen, so unauslöschlich, dass es ihn auch in der Welt draußen auf die Grenzen festlegt, die die Anstalt ihm auf Ehrenwort und Vertrauen zugebilligt hatte. Er ist in der Tat gezwungen, auf demselben Niveau institutioneller Regression zu verharren, an das er gewöhnt war, denn nur dies kann der Anstalt, seinem nächsten Vertrauten, der mit seiner Bewachung beauftragt ist, und somit auch der Gesellschaft die Sicherheit geben, dass er niemandem Kummer bereiten und keine Probleme schaffen wird“ (Basaglia-Ongaro 1974, S.259).

### **Strukturelle Gewalt**

Es ist somit die soziale Wirklichkeit auf die Gewährung der Grundrechte, die in der Verfassung garantiert werden, zu prüfen. An dieser Stelle beginnt die Auseinandersetzung um die Gestaltung der Lebensbedingungen und der durch die gesellschaftliche Einrichtung bedingten Ungleichheiten, die, wie Brückner betonte, keinen Anlass bieten dürfen, bestimmte Menschen zu benachteiligen.

Die Aufregung über Übergriffe – also offene Gewalt – gegen Behinderte Ende der 1990er<sup>154</sup> Jahre, ist Steiner zufolge unglaublich: „Einmal weil die Euthanasie-Diskussion nichts Neues darstellte, sie ist eine ‚alte Antwort‘ auf die ‚alte Soziale Frage‘: Seit Beginn der Industrialisierung, die dafür sorgte, dass jeder zu seiner eigenen Existenzsicherung durch den Verkauf seiner Arbeitskraft seinen Lebensunterhalt bestreitet, stand die so genannte ‚Soziale Frage‘ im Mittelpunkt: Was macht eine Gesellschaft mit denen, die ihre Arbeitskraft am Arbeitsmarkt nicht verkaufen können? Man erlaubte ihnen das Betteln als Existenzsicherung. Man isolierte sie, man grenzte sie aus, man tötete sie als nutzlose Esser. (...) Andererseits tauchten auch immer wieder Übergriffe auf einzelne Behinderte auf, weil Gewalt Bestandteil des Hilfesystems ist“ (Steiner 2004). Das alles sind nach Steiner Folgen von sehr subtiler Gewalt, die in unserer Gesellschaft herrscht und quasi als Strukturelement dieser Gesellschaft permanent existiert. Ist Fremdbestimmung in und durch die Institutionen eine Form struktureller Gewalt, so ergeben sich daraus im Alltag und durch diese strukturellen Bedingungen zahlreiche weitere Formen von Zwang (fehlende Kommunikationsangebote, körperliche oder psychische Misshandlungen, Überbehütungen, Stigmatisierungen und Fremdsteuerung; vgl. Beck 2002; Seifert 2001; Jantzen 2004).

Die Gewaltprozesse aufzudecken ist zunächst schwierig, sie kommen nach Steiner im Hilfesystem auf leisen Sohlen daher. Hilfesysteme wählen Formen der Hilfe, die Hilfeempfänger sehr subtil der Fremdbestimmung und damit der strukturellen Gewalt aussetzen. Weder im Behindertenhilfesystem noch in anderen Hilfesystemen der Sozialarbeit stehen die Hilfeformen, die Betroffenen Selbstbestimmung garantieren, im Mittelpunkt der Palette der Hilfsmaßnahmen. Sie sind vielmehr an den Rand gerückt oder existieren gar nicht. Fremdbestimmung<sup>155</sup> ist so nach Steiner mehr als strukturelle Gewalt. „Fremdbestimmung in der konkreten Alltagssituation stellt – meiner Meinung nach – bereits offene Gewalt gegen Betroffene bzw. einen Übergriff auf Betroffene dar“ (Steiner 2004).<sup>156</sup> Die Verweigerung von Lebens- und Verwirklichungschancen unterdrückt aber auch gleichzeitig die Möglichkeiten, sich zu wehren bzw. zu lernen sich zu wehren, wenn beispielsweise Menschen um Bürgerrechte als auch um Verfügungsgewalt über finanzielle Mittel gebracht werden. „Das Objekt der personalen Gewalt nimmt die Gewalt normalerweise wahr und kann sich dagegen

---

<sup>154</sup> Dabei ging es um die immer wiederkehrenden Berichte über Misshandlungen Behinderter in Heimen und die Diskussion um das Lebensrecht Behinderter auf Grund vorgeblicher Leiden. Besonders ausgelöst durch die sehr hohe Resonanz der Bücher australischen Philosophen Singer, in denen er u.a. begründete, warum Menschen mit Down-Syndrom auf einer ethischen Stufe mit Affen stehen (!) (als Einstieg Stein et al 1993).

<sup>155</sup> Auf die Entgegensetzung dazu, die Selbstbestimmung, komme ich zurück, wenn es um die spezifischen Problematiken der Gewährung von Freiheiten und die Unterstützung von Autonomie geht.

<sup>156</sup> Bei Erinnerung an die von ihm dargestellte Vorgehensweise von Behörden und die bestehenden Verhältnisse in Heimen und Anstalten wird schnell deutlich, dass unter anderem vorenthaltene Hilfe Gewalt darstellt und damit Menschen in ihrem So-Sein benachteiligt.

wehren – das Objekt der strukturellen Gewalt kann dazu überredet werden, überhaupt nichts wahrzunehmen. (...) Strukturelle Gewalt ist geräuschlos (...)!“ (Steiner 2004) Ist eine solche Gewalt im System – im Hilfesystem – permanent vorhanden, ja durch Gewöhnung geradezu unmerklich verankert, spricht Steiner im Anschluss an Galtung von indirekter oder struktureller Gewalt. Sie unterdrückt und verhindert die Möglichkeiten der Verwirklichung von Teilhabeprozessen. Galtung definiert strukturelle Gewalt als Folge einer vermeidbaren Ungleichverteilung von Lebenschancen in einer Gesellschaft. Wenn die tatsächliche Verwirklichung von Menschen geringer ist als ihre mögliche Verwirklichung und das geändert werden könnte, liegt solche strukturelle Gewalt gegen Menschen vor“ (Galtung nach Steiner 2004).

Jantzen sieht im Anschluss an Bourdieu derartige Kräfte im Zerfall sozialen Sinns, der sich gegen die Interessen der jeweils Betroffenen manifestieren kann. Dies bedeutet, dass symbolisches Kapital geschädigt wird, welches den sozialen Austausch reguliert. Durch Veränderungen auf der habituellen oder der institutionellen Ebene, oder auf beiden zugleich, wird den Individuen ein geringeres Maß an Ehrerbietung und sozialem Kredit entgegengebracht (vgl. Jantzen 1999). Ziemen hat dies als soziale Regelverletzung, besonders sichtbar beim „Stellen“ der Diagnose, benannt, verschiebt die Verantwortung auf die einzelnen Personen (vgl. Ziemen 2001). In den jeweiligen sozialen Feldern, in denen Betroffene aber auch ihre Eltern oder Angehörigen sich bewegen (bürokratisches Feld, medizinisches Feld, pädagogisches Feld, nachbarschaftliches Feld usw.) kommt strukturelle Gewalt in jeder Form ins Spiel, so Jantzen (2002) in Bezug zu Galtung. Er unterteilt folgendermaßen:

- Marginalisierung: Die Behinderten, ihre Eltern verlieren sozialen Kredit in der Nachbarschaft, in der Verwandtschaft, im öffentlichen Leben. Für die Familien geistig behinderter Kinder bspw. wiederholt sich die Situation, in der die Kinder sind: Sichere Bindung wird verweigert. Gleiches geschieht in den größeren Einrichtungen, die spezifische Machtmechanismen hervorbringen. Aus Forschungen zur Familientherapie (systemische ebenso wie psychoanalytische Ansätze) sind derartige Bedingungskonstellationen Jantzen zufolge bekannt. Es ist in der Familie nach der Realisierung struktureller Gewalt ebenso zu fragen wie zunächst sorgfältig zu analysieren, dass die Familien selbst sich in sozialen Feldern befinden, in deren Kontext sie dispositionellen Erwartungen ausgesetzt sind und Zuschreibungen unterliegen, die sie gleichzeitig als Aberkennung symbolischen Kapitals und als

strukturelle Gewalt erfahren (vgl. Jantzen 2002a; Ziemen 2001; Niedecken 2003; Steiner 2004).

- Fragmentierung: Durch zahlreiche notwendige Akte bezogen auf die verschiedenen Felder, die institutionelle Hilfeleistungen vorhalten, werden die Leistungen vereinzelt (durch unterschiedliche Zuständigkeiten), sie werden undurchschaubar und es ist langwierig sie zu beantragen, dies durchzusetzen oder gegen etwaige Ablehnungen vorzugehen.
- Penetration: Mittels der Diagnosen und der anschließenden Therapien, die, wollen sie erfolgreich sein, früh und zahlreich beginnen müssen, wird den Eltern die Denkweise der Gesellschaft aufgedrängt. Denn es fällt schwer, sich gegen Förderung auszusprechen oder zu handeln. Die Beziehungsgestaltung zwischen Eltern und Kindern wird erschwert, die Vorurteile werden übernommen oder müssen mühsam entfernt werden. Am häufigsten ist zu beobachten, dass mittels Penetration, d.h. erzwungener Anpassung (Normierung) an die „objektiven Normen“ der sozialen Umwelt über die Bezugsperson mittels emotionaler Bindung, Gewaltprozesse verschleiert und der scheinbaren Natur der Betroffenen zugeschlagen werden.<sup>157</sup> Und wenn dann zugleich der dialogische Bezug auf das Kind nicht gelingt, sind die Eltern behinderter Kinder in einer höchst schwierigen Situation dauernd unsicherer Bindung und verlieren auch gegenüber ihrem Kind an symbolischem Kapital. Genau dies drückt sich in den Transaktionen innerhalb der Familien geistig behinderter Kinder aus. Diese Situationen zu entschlüsseln, ist für Familie, Kindergarten und Schule langwierig und schwierig. Natürlich beginnt hier die sozialwissenschaftliche Analyse erst.
- Normierung: Immer wieder wünschen die Eltern, ihr Kind möge doch normal sein. Die Trauerarbeit zu bewältigen, dass ihr Kind bezogen auf die gesellschaftliche Normalität immer anders sein wird, ist höchst schwierig. Das war ja auch eine Erkenntnis aus Niedeckens Analyse der Hilfe und der sich daraus ergebenden Institution „Geistigbehindertsein“. Auch Gröschke verortet den Normalisierungsgedanken innerhalb der Integration von Ausgeschlossenen und verweist damit darauf, dass der schwer behinderte Mensch der Gradmesser für eine

---

<sup>157</sup> „Und natürlich ist der Übergang in Kindergarten und Schule für die Familien eine große Erleichterung. Aber dies löst noch nicht das Dilemma, dass Kinder je deutlicher sie behindert sind oder sog. Verhaltensabweichungen zeigen, desto eher auf Natur und Schicksal reduziert werden und desto eher ihre Formen von Auflehnung und Aggressivität, geschuldet den bereits ins Selbst integrierten bisherigen Verhältnissen misslingender Bindung und Gewalt, als Ausdruck der Krankheit oder als deviantes Verhalten aufgefasst werden und nicht als Bewältigungsversuch in einer Situation struktureller Gewalt“ (Jantzen 1999, S.12).

gelingende Integration/Inklusion darstellt. (K. Dörner nennt sie die „Systemsprenger“.) „Demzufolge ist es legitim alle Normalisierungsmaßnahmen als verfehlt zu betrachten, die geistig behinderten Menschen neue Lebensbereiche und Standards einfach vorsetzen und dabei die aktiven Aneignungsmöglichkeiten, eine sinnerfüllte, selbstbestimmte Erschließung neuer Lebensräume, weithin außer Betracht lassen.“ (Theunissen, Dieter, Neubauer 2002, S.55)

Zu diesen Bedingungen struktureller Gewalt in den Interaktionen primärer Bezugspersonen kommt hinzu, dass behinderte Kinder Stressoren in Familiensystemen darstellen: Sie greifen die emotionalen und sozialen Ressourcen an. Und zudem werden, z.B. durch die Realisierung der Pflegeversicherung, durch die Bioethik-Debatte u.a.m., die Familien und Unterstützerinnen von außen angegriffen. Insofern entsteht auch in Familien genauso wie in der Versorgungskette der zu erbringenden Leistungen, innerhalb der andere Strukturen und Ebenen wirksam sind, „geistige Behinderung“ als erlernte Inkompetenz. Und je schwerer der „Behinderungsgrad“, je geringer die Kommunikationsfähigkeit, je instabiler und/oder aversiver das familiäre oder professionelle Gefüge ist, desto häufiger entstehen „psychiatrische“ und psychosomatische Störungen.

Die Familie ist somit extremen Belastungen ausgesetzt, aber weniger durch die Kinder selbst als durch die fehlende Unterstützung, welche die Familie erhält. Neben der unzureichenden Beratung vor allem von ärztlicher Seite verändern sich auch die Beziehungen zur Familie, den Nachbarn usw., da die fehlende Hilfe durch erhöhten Einsatz der eigenen Ressourcen wettgemacht wird (vgl. hier vor allem Ziemer 2001, Jantzen 2002b, Beck 2002).<sup>158</sup> So sind Mütter behinderter Kinder häufiger didaktisch, initiieren und kontrollieren mehr als andere Mütter die Interaktionen der Kinder, sind zu schnell in ihren Reaktionen, stellen zusätzliche Fragen schneller und beachten zu wenig das Orientierungsverhalten der Kinder. Elterliche Partnerschaft und Qualität der Beziehung sind im Vergleich zu den Eltern nicht behinderter Kinder häufiger negativ gefärbt. Einerseits simplifizieren Mütter ihre Sprache und modifizieren ihr Verhalten, um sich dem Niveau des Kindes anzupassen, andererseits bilden sie ein soziales Gerüst,<sup>159</sup> es kommt zu einer „Interaktion mit Zug“, die Kinder werden „Lehrlinge“ ihrer eigenen Entwicklung durch die Interaktionen mit ihrer Mutter. Bei dieser Gratwanderung, immer die gesellschaftliche Norm im Rücken, ist es eher die Regel als die

---

<sup>158</sup> An dieser Stelle will ich noch hinzufügen, wie wenig Wert auf die Kenntnisse der betroffenen Eltern gelegt wird. Erst der Zusammenschluss zu Selbsthilfegruppen ermöglicht einen anderen als den Blick der Mediziner der Therapeuten zu eröffnen. Dabei sind die Eltern diejenigen, welche am meisten Zeit mit den Kindern verbringen und sie am besten kennen. Die „Entmündigung“ der Eltern ist auch ein Effekt der defektologischen auf medizinische Kriterien aufbauenden Sicht der „Behinderung“.

<sup>159</sup> *scaffold* = Gerüst, Schafott so Jantzens (2002) Übersetzung von Sinason.



Ausnahme, dass intrusive Verkehrsformen entstehen. Während kooperative Mütter Respekt vor dem Baby als separater autonomer Person realisieren, interferieren intrusive Mütter mit der Aktivität des Babys und sind rücksichtslos gegenüber seinen Wünschen. In einer entsprechenden Längsschnittuntersuchung fanden die Autorinnen, dass intrusives Verhalten häufig zur Entwicklung von Hyperaktivität und Aufmerksamkeitsdefizit im frühen Schulalter führt und dass intrusives Verhalten als Quelle struktureller Gewalt strikt von Missbrauch und Vernachlässigung zu unterscheiden ist. Beides war in Versuchs- und Kontrollgruppe in gleicher Weise vertreten, ist für die beobachteten Unterschiede also nicht verantwortlich. Daraus ergibt sich eine erhöhte Verwundbarkeit gegenüber sozialer Ausgrenzung, fehlender ambulanter Hilfe, Armut, fehlendem Selbstwertgefühl, mangelnder Repräsentanz in Kultur und Medien und Gewalt.<sup>160</sup> Jantzen weist darauf hin, dass sich daraus auch Veränderungen in der neuronalen Entwicklung ergeben. „Die Prävalenzraten spezifischer emotionaler und Verhaltensstörungen sowie ihre Verteilungsmuster bei „schwerer geistiger Behinderung“ sprechen ebenso wie zahlreiche klinische Erfahrungen dafür, dass bei allen Schweregraden von „Behinderung“ und auf allen Niveaus, Gewalt einen höchst wirksamen Einfluss auf Entwicklung hat“ (Jantzen 2002b, S.7).<sup>161</sup> Diese Parallelen finden sich bei Opfern von Gewalt und zwar in Abhängigkeit von Schwere, Extensität und Sadismus der vorgetragenen Angriffe. Die Angriffe auf das Körperselbst, die zu schwerer Traumatisierung führen, lesen sich in erheblichen Teilen wie Geschichten aus dem Alltag schwer geistig behinderter Menschen. Intrusive Kontrolle von Körperfunktionen durch gewaltsames Füttern, Hungernlassen oder die Verwendung von Klistieren, Schlafentzug; langes Ausgesetztsein gegenüber Hitze und Kälte. Andere waren tatsächlich gefangen, gefesselt und in Schränken oder Kellern eingesperrt“ (Herman in Jantzen 1999, S.204).<sup>162</sup> Da das menschliche Gehirn ein höchst sensibles Organ ist, wie es insbesondere die letzten beiden Jahrzehnte der Gehirnforschung gezeigt hat, führen solche Verhältnisse zwangsläufig zu seiner Umorganisation. In diesem Zusammenhang von

---

<sup>160</sup> Der Übergang in Kindergarten und Schule wird dabei häufig als Erleichterung aufgefasst, doch auch hier sind die Erfahrungen der Kinder zwiespältig. Bedeutsam ist durchaus, dass die integrativen Einrichtungen bis in die Grundschule hinein mittlerweile sowohl akzeptiert als auch in ihren fachlichen Kompetenzen gut vorangekommen sind. So stellen sich die Probleme mehr und mehr am Übergang von der Grundschule zur Sekundarstufe, und da besonders, wo die Integration, gewachsen über mehrere Jahre mit guten Erfahrungen, plötzlich wegfällt (siehe Jantzen 2002 auch für weitere Literatur).

<sup>161</sup> Vgl. Jantzen 2002 Zur Zusammenfassung entsprechender Befunde für Kinder mit Down-Syndrom.

<sup>162</sup> Dies erinnert an die Darstellung der Körperpolitik von faschistischen Soldaten durch Theweleit, der dies als „nicht zu Ende geboren“, bezeichnet. Resultat dieser Entwicklung sind extrem fragmentarische Körperbilder und unterdrückte Angstprozesse, die durch das Eindringen in das Selbst des sich entwickelnden Kindes durch Drill und ‚blinden Gehorsam‘ der Schule und besonders der Kadettenanstalten hervorgerufen werden. Sie führen dann vielfach zu Gewaltausbrüchen, wenn das Selbst bedroht wird. Er greift dabei auf verschiedene Studien von Mahler zurück, „die psychische Geburt des Menschen“ betreffend. (Theweleit 2000, Mahler/Pine/Bergemann 1980, Spitz 1988) Ich führe dies hier an, weil ich denke, Gewaltprozesse führen auch bei den Behinderten zu solchen oder ähnlichen Körperbildern.

zentralem Interesse ist nach Jantzen, dass die Ausschüttung von Stresshormonen erheblichen Einfluss auf die Regulation des Neurotransmittersystems hat, insbesondere in Form von Veränderungen der Erregungs-Hemmungs-Balance. Stress, Deprivation und Gewalt führen zu schweren Veränderungen, welche von besonderer Bedeutung für die Organisation des expressiven, deklarativen, episodischen Gedächtnisses ist und die Aufgabe eines selektiven Filters in der zeitlichen Abstimmung der Wahrnehmung hat. Es kommt durch die Traumatisierungen zu Zelldegeneration und schweren Veränderungen im Gehirn. Da prozedurale Gedächtnisprozesse ungestört bleiben, in denen emotionale und situationale Eindrücke so verklammert sind, daß sie in vergleichbaren Situationen das Gedächtnis überfluten, erklären sich hieraus neuropsychologisch die psychischen Strategien von Gewaltopfern, „unerträglichen emotionalen Schmerz“ (Herman nach Jantzen 2002a) von sich fernzuhalten. Dabei scheint das Einschließen von Erinnerungen, die Intrusion, eher primärer Natur zu sein, die Hyperkinese oder Depression ebenso wie die emotionale Abspaltung (Konstriktion) und Vertäubung, also dissoziative Mechanismen, eher Kompensationsmuster sekundärer Art zu sein. Die unterschiedlichen Verhaltenstechniken wie Stereotypien, Autoaggressionen und Aggressionen dienen als Kompensationsmuster sowohl der Bewältigung einschließender Muster unerträglichen emotionalen Schmerzes als auch als Kompetenzen in der Aufrechterhaltung eines stabilen Selbst in anders nicht zu regulierenden Situationen.

So begünstigt die strukturelle oder indirekte Gewalt, dass Menschen dieser Gruppen Opfer personaler Gewalt werden (z.B. sexuelle Übergriffe, Vernachlässigung, rohe Gewalt in Alltagssituationen). Galtung nennt diese Folgen personale oder direkte (rohe) Gewalt. Innerhalb der rohen Gewalt – sprich bei Übergriffen – gibt es Täter und Opfer. Das gilt sowohl für körperliche und psychische Misshandlungen, passive oder aktive Vernachlässigung sowie Einschränkungen des freien Willens. Machtausübung in und durch Institutionen schlägt immer in Gewalt um, wenn diese Machtausübung in einer Über- und Unterordnung nicht durch klare Normen strukturiert ist und keiner demokratischen Kontrolle unterliegt. Für Basaglia gehört die Reflexion der Gewalt sowohl gesellschaftlich als auch in den spezifischen Einrichtungen immer mit zur „Negation der Institution“. Daraus folgt, den Blick dahingehend zu verändern, die realen Bedingungen, in denen diese Menschen leben, egal ob Familie, Institution, Gesellschaft auf ihre Gewaltförmigkeit hin zu überprüfen und die gewaltförmigen institutionellen Strukturen aufzuheben (Basaglia 1980). Es ist also notwendig zu sehen, „dass es um kranke bzw. behinderte Menschen mit einer eigentümlichen psychopathologischen Problematik geht, die dialektisch und ideologisch entschlüsselt werden

muss, und dass es sich 2. um Ausgeschlossene, Geächtete, Opfer von Gewalt handelt“ (Jantzen 1997, S.364).

### **Kolonialisierung – Totale Institution**

Goffman hat mit seiner Analyse der Institutionalisierung von Menschen in Massenanstalten, vornehmlich der Psychiatrie, des Gefängnisses, aber auch von Kadettenanstalten und Internaten, als „Totale Institutionen“ genauer nachzuzeichnen, einen noch heute wichtigen Beitrag geleistet, der leider etwas in Vergessenheit geraten ist (Goffman 1971). Mit der zunehmenden Verbesserung der Situation der Psychiatrie (Psychiatrie Enquete in den 70er Jahren, Selbstvertretungen, Gemeindepsychiatrie) schien es so, als würde diese Charakterisierung, die ich als wesentlich für die „Kolonialisierung der Lebenswelt“ betrachte, zum Teil nicht mehr zutreffen. Jantzen kommt das Verdienst zu, darauf hingewiesen zu haben, dass dieser Begriff auch dazu dient gesellschaftliche Praxen zu beschreiben, die nicht an bestimmte Organisationsformen gebunden sind, eher bestimmte strukturelle Merkmale aufweisen. Es sind alle institutionellen Strukturen auf ihren totalisierenden Charakter hin zu untersuchen, also Großeinrichtungen ebenso wie dezentrale Einrichtungen der Behindertenhilfe, da sich dies weniger an spezifischen Einrichtungen festmachen lässt, auch wenn größere Einrichtungen besonders günstige Voraussetzungen darstellen (vgl. Jantzen 2007, 1999, 1996). Jantzen hat deutlich gemacht, die Kennzeichnung der Lebensverhältnisse vieler Behinderter als „totale Institutionalisierung“ trifft das Selbstverständnis der darin Tätigen. Denn: „Ich als Wohltäter in einem sozialen Beruf, als derjenige, der zu humanem Handeln angetreten ist, ein Techniker der Macht in einer totalen Institution? Dies erscheint undenkbar. Und entsprechend wird unterstellt, Strukturen totaler Institutionen seien mit dem Verlassen der Anstalt, ja sogar durch innere Reform der Anstalt überwindbar“ (Jantzen 1996, S.263).

Eine totale Institution im Sinne Goffmans (1971) kann demnach als der Ort bezeichnet werden, „an dem eine Gruppe von Individuen von anderen Individuen konditioniert wird und wenige Möglichkeiten hat, seine individuelle Lebensweise selbst zu bestimmen. Einer totalen Institution ausgeliefert zu sein, bedeutet, der Kontrolle, dem Urteil und den Plänen anderer ausgesetzt zu sein, ohne eine Möglichkeit der Intervention zu haben, um den Gang der Institution und ihre Bedeutung zu beeinflussen“ (Basaglia-Ongaro 1980, S. 317, Goffman 1971). Die folgenden Kriterien fassen das bislang beschriebene nochmals anschaulich zusammen:

- Alle Angelegenheiten des Lebens finden an ein und derselben Stelle statt.

- Alle tägliche Arbeit erfolgt in einer Gruppe von „Schicksalsgenossen“, wobei allen die gleiche Behandlung zuteil wird. Institutionen entwickeln formale Strukturen und Sachzwänge, die den Behinderten übergestülpt werden und sie fremdbestimmen. In diesem Zusammenhang beschränken Institutionen immer die Aneignungsmöglichkeiten derer, die diesen Zwängen ausgesetzt sind: Versorgung, Großküchen, Zentrale Wäschereinigung, Medikamentenausgabe, festgesetzte Zeiten für Mahlzeiten und für das Zubettgehen, keine Verfügungsgewalt über Schlüssel, keine Freiheiten, Besuch über Nacht zu empfangen, seine individuelle Sexualität ausleben zu können und vieles andere mehr. Gesetzte und gewachsene Rituale verstellen die Möglichkeiten der Vielfalt der Aneignung, aber auch die Möglichkeiten der Selbstbestimmung in diesen Bereichen. „Der Lebens-, Erfahrungs- und Aneignungsraum ist nicht mehr das Konfliktfeld täglichen Lebens, sondern ein mehr oder minder geordneter, einengender Rahmen fremdbestimmter Setzungen“ (Steiner 2004). Ein weiterer wichtiger Hinweis ist nach Dörner, dass mit der Einweisung in eine Institution die Verantwortung für alle Beziehungen der Individuen an die Einrichtung und damit die dort tätigen Professionellen übergehen (vgl. Dörner 1996). Für Dörner ist das entscheidende die Umwandlung eines Patienten aus einem Behandlungs- in einen Pflegefall. Dadurch wird er für die Rückkehr in ein normales Leben als verloren aufgegeben. „Da das Ziel nach der Umdefinierung die Anpassung an die Institution ist, gilt ein Erfolg, d.h. das Verschwinden von Leiden und Symptomen, keine Veranlassung für eine Entlassung mehr. (...) Das Ergebnis dieses Prozesses ist der ‚Insasse‘, ein nach dem Grundgesetz nicht mehr zulässiger Begriff, die Inventarisierung dieses Menschen durch die Institution, die Lokalisierung an einem Ort, jenseits des Rechtsraums bürgerlichen Lebens“ (Dörner 1996, S.253).
- Die Institution verfolgt ein übergeordnetes Ziel. Nach Cloerkes sind diese Einrichtungen als Instanzen der sozialen Kontrolle anzusehen. „Ihr offizielles Ziel ist die möglichst effiziente Rehabilitation bzw. Resozialisierung innerhalb eines zweckbestimmten, formalisierten und bürokratischen Rahmens“ (Cloerkes 2001, S.137).<sup>163</sup>

---

<sup>163</sup> Exemplarisch wird dies auch an der Feststellung, dass die Bewohnerrinnen von Wohnheimen zwar als Kunden bezeichnet werden, sie dies real aber nur in zweiter Linie sind, denn zunächst regeln Heimanbieter und Geldgeber die strukturelle Seite unter sich! Erst dann treten die Kunden der Dienstleistung hinzu. Sie haben also wesentlich weniger Einfluss auf das Aussehen und die Gestaltung, wie in einem ‚normalen‘ Kunde-Dienstleister Verhältnis.

- Formale Reglementierung von menschlichen Bedürfnissen durch die bürokratische Organisation ganzer Gruppen von Menschen unter teilweise oder völliger Aberkennung von Vernunft.
- Der Einsatz von Gewalt (sowohl offene Formen als auch verdeckte) zur „Besserung“ und Unterdrückung.
- Die Teilung in Gruppen von Mächtigen und Ohnmächtigen<sup>164</sup> (vgl. Jantzen 1999).

„Für die Internierten ist es eine weitgehende Außerkraftsetzung aller Bereiche von Privatheit und die Verbindung von sonst getrennten Lebenssphären (Arbeit, Freizeit, Schlaf, Essen usw.) unter einem Plan und kontrolliert durch Hausordnungen, Menschenbilder und soziale Konstruktionen“ (Jantzen 1999, S. 207).

Für Institutionen bedeutsam sind nach Jantzen die in klassischen Experimenten zur Autorität<sup>165</sup> gewonnenen Erkenntnisse. Die Orientierung an Autoritäten und eine entsprechende hierarchische (bürokratische) Herrschaftsstruktur führen zur Befolgung inhumaner Handlungsanweisungen, einem streng zu befolgenden Gruppenkonsens und einer an diesen gemeinsamen Handlungen entstehenden Gemeinschaft, die Widersprüche nicht zulässt (wie z.B. der Korpsgeist bei Polizei und Militär). Entscheidend ist nach Jantzen aber das Verhältnis von Institution und Person (dies gilt sowohl für die dort Tätigen als auch die ihr unterworfenen) (vgl. Jantzen 2007)<sup>166</sup> und Lebensrealität innerhalb spezifischer institutioneller Strukturen.

## Wirkweise

Entscheidend dabei ist die „institutionelle Wirklichkeit“ (Jantzen), die tatsächlichen Austauschbeziehungen, die bei weitem nicht den Bedürfnissen und Interessen der Betroffenen entsprechen. Das wäre aber der Zweck, der die Institution rechtfertigen würde.<sup>167</sup> Es gibt nach

---

<sup>164</sup> Anmerken will ich noch, dass dies nicht dagegen spricht, dass es auch Einrichtungen gibt, die dies weitestgehend versuchen zu vermeiden. Doch denke ich, vielen ist nicht klar, wenn sie von außen auf so eine Einrichtung schauen, wie sehr diese sich trotz aller „Normalität“ von ihrem eigenen Leben unterscheiden

<sup>165</sup> Diese klassischen Experimente sind Milgrams Studie zur Autorität und Herrschaft, welche auf eindrucksvolle Weise zeigt, wie sehr bestimmte Strukturen eine Umgebung hervorbringen, in denen inhumane Verhaltensweisen hinter der Befolgung von (strukturellen) Anweisungen versteckt werden (können). Ähnliches gilt auch für das „Stanford-Prison-Experiment“, wo gezeigt wurde, dass selbst bei künstlich hergestellten Situationen schnell Machtverhältnisse entstehen, die gleichfalls inhumanes Handeln hervorbringen (Jantzen 2007, insbesondere Baumann 2002).

<sup>166</sup> Eindrücklich nachzulesen in der ethnomethodologischen Studie von Fengler/Fengler (1980), die das beschriebene sehr anschaulich macht.

<sup>167</sup> „Wie soll ein erwachsenwerdender Mensch mit geistiger „Behinderung“ erkennen, welche Bedürfnisse er hat, oder Selbstbewußtsein und Selbstbestätigung entwickeln, wenn er nur über geringe Möglichkeiten verfügt, auf seine Umwelt einzuwirken? Wie soll er es schaffen, sich nicht als ‚unwertes Leben‘, Kostenfaktor, Arbeitskraft minderer Güte etc. wahrzunehmen, wenn das das Bild von Menschen mit geistiger „Behinderung“ ist, das in der Gesellschaft überwiegend besteht? Wie können Menschen mit geistiger „Behinderung“ lernen, sich für die eigenen Rechte einzusetzen und für sich selbst zu sprechen, wenn sie sich immer wieder in einer Opferrolle als

Jantzen (2007, 1999) verschiedene Elemente, welche die sozialen Austauschverhältnisse bestimmen und Tendenzen der Totalen Institution aufweisen:

- Diskulturation – ist ein Prozess, der beschreibt, wie Menschen von der Außenwelt abgeschnitten werden, zentrale gesellschaftliche Erfahrungen nicht machen können oder durch den Ausschluss wieder verlernen. Die institutionelle Beziehung raubt dem Patienten seine individuelle Geschichte. Sie sperrt sich durch den Einschluss in eine Institution und bei gleichzeitigem Ausschluss aus der Gesellschaft gegen die Lebenswelt und damit gegen die krankmachende Umwelt. Behandelt werden nur die Defekte, nicht die Ursachen. Und die Behandlung fußt im institutionellen Kontext zu oft auf Zwang und Gewalt. Vielfältige Eingriffe in das Selbst, in die Verfügbarkeit über die eigenen Lebensbedingungen sind dabei kennzeichnend. Der „Hospitalismus“ bringt diesen Prozess auf den Begriff, gleichzeitig zeigt er erneut an, dass die Charakterisierung bestimmter Menschen als hospitalisierte die Ursache und Wirkung umkehren. Institutionalisierte Abläufe und Strukturen bringen institutionalisiertes Denken mit institutionseigenen Interessen, Haltungen und Einstellungen hervor. Dörner kritisiert vor allem das Eindringen in die Privatsphäre der Heimbewohnerinnen durch die Mitarbeiterinnen. Nach der bisherigen Analyse ist davon auszugehen, dass es in einer Institution nicht möglich ist, die innere Freiheit zu finden. Dadurch haben die Betroffenen keinen Einfluss auf die Organisation der Betreuung. Durch die institutionellen Bedingungen hängt die Organisation der Mitarbeiterinnen eher von deren Interessen oder den institutionellen Erfordernissen ab, als sich nach den Wünschen der Bewohnerinnen zu richten. (Dies beginnt beim Personalschlüssel und den Dienstzeiten und endet bei den persönlichen Wünschen und Hobbys u.ä., deren Realisierung vom Engagement der Mitarbeiterinnen abhängt oder vom ‚guten Willen‘ der Leistungsträger (vgl. Seifert 1997; Fengler/Fengler 1980; Basaglia et al 1973). Das, was allgemein mit den Stichworten der „erlernten Hilflosigkeit“ oder auch

---

diskriminierte und stigmatisierte Menschen befinden? Wie soll ein Mensch mit geistiger „Behinderung“ lernen, erwachsenenspezifische Fähigkeiten und Fertigkeiten sowie neue soziale Rollen zu übernehmen, wenn er Verhaltenserwartungen entsprechen muß, die einem Kind angemessen wären? Wie sollen Menschen mit geistiger „Behinderung“ sich aus Abhängigkeiten lösen, wenn ihnen nur wenig Möglichkeiten dafür zur Verfügung stehen? Wie sollen sie lernen, für sich selbst verantwortlich zu sein, wenn immer andere für sie Verantwortung übernehmen? Wie sollen sie lernen mit Schwierigkeiten umzugehen, wenn sie immer geschützt werden? Wie sollen Menschen mit geistiger „Behinderung“ lernen, einen individuellen Lebensstil zu entwickeln und umzusetzen, wenn ihre individuellen Bedürfnisse konträr zur Organisationsstruktur der jeweiligen Institution stehen? Wie sollen Menschen mit geistiger „Behinderung“ aktiv ihre eigenen Lebensbedingungen beeinflussen, wenn sie nicht an der Erwerbsarbeit teilhaben können, sich also demnach nicht materiell versorgen können? Wie sollen sie sich bestätigt fühlen, wenn sie als Arbeitskraft minderer Güte gesehen werden, d.h. wenn ihre Arbeitskraft nur als Beschäftigung zählt und nicht (materiell und mit gesellschaftlicher Anerkennung) angemessen belohnt wird? Wie sollen sie sich auf dem Arbeitsmarkt (und im Leben; S.B.) zurechtfinden lernen, wenn sie nur in beschützten Räumen leben, lernen und arbeiten?“ (Harnack 1997, S. 49)

„Hospitalismus“ gut beschrieben ist und vielleicht als der „heimliche Lehrplan“<sup>168</sup> der Institution angesehen werden kann, umschreibt der Psychoanalytiker Gruen wie folgt: „Diese Erfahrung des Lernens, dass nichts zu lernen ist, wird zum entscheidenden Punkt der Fehlentwicklung der Autonomie. Es ist der Anfang des Abbruchs der Autonomie, der Anfang einer Fehlentwicklung, in der wir nur noch lernen, die eigenen Bedürfnisse eher als etwas Gefährliches, ja Feindliches zu erleben. Autonomie und all das, was zu ihr führen könnte, erweckt dann bald einmal Angst. Dieses Phänomen der Lernerfahrung der Leere ist für uns verdeckt, da die herrschenden Denkweisen (und auch Lerntheorien) das Lernen als einen im Wesentlichen von außen her bestimmten Prozess darstellen. Lernen – so das allgemeine Denken – geschieht, weil wir dieses oder jenes, nämlich Stimuli von außen, unter solchen oder anderen Bedingungen dem Organismus antun“ (Gruen 1993, S.20).

- Looping und Engagement – der Hospitalismus ist auch hierfür ein gutes Beispiel, denn das Engagement der Mitarbeiterinnen wird durch die Verhaltensauffälligkeiten, (Auto)Aggressionen, Ticks u.ä. hervorgerufen, welche die Institution anschließend bekämpft, medikamentös oder durch verschiedene therapeutische Techniken. Der Alltag wird beständig unter dem Kriterium der Krankheit, „Behinderung“ wahrgenommen.<sup>169</sup> Die Welt der Insassen und der Mitarbeiterinnen ist dabei strikt getrennt, die Aufteilung der Räume und die Zuerkennung von Fähigkeiten werden an Hand der Kompetenzen oder Inkompetenzen der Insassen und der Aufrechterhaltung der Sicherheit der Institution vorgenommen. Ausschlaggebend sind die Situationsdefinitionen und Loyalitätsbeziehungen der Mitarbeiterinnen, die je auch nach Verantwortungsbereitschaft Freiräume entstehen lassen oder einschränken. Nach Jantzen bringen diese Prozesse gleichfalls Loyalitätskonflikte zwischen den beteiligten Professionellen hervor. Unterschiedliche Auffassungen der Problematiken und der Institution liegen dem zu Grunde. Ärzte und Psychologen erscheinen dann häufiger als interpretationsfreudiger und offener, während das Personal in der täglichen Auseinandersetzung immer wieder repressiv erscheint. Aber selbst hier gibt es noch Unterschiede, da sich Fragen der Glaubwürdigkeit stellen. Kann der Kranke,

---

<sup>168</sup> Als heimlicher Lehrplan gelten in der Schule die meist unbewussten Anteile der sozialen Situation, die dort vorgefunden wird. Von der Anordnung der Stühle und Tische (Anordnung für Lehrervortrag oder offenen Unterricht) angefangen bis hin zu den subjektiven Theorien der Lehrenden (Jungen sind „gut in Mathematik und weinen nicht“ und Mädchen „liegen eher die Sprachen“) gibt es eine ganze Menge Prozesse, die sich negativ auf das Lernen auswirken, aber großen Einfluss haben.

<sup>169</sup> Vgl. insbesondere Basaglia (Hrsg.) 1980 und Fengler/Fengler 1980, die für diese Konstruktion die eindrucklichsten Beispiele liefern. Beide Analysen sind häufig in der Sonderpädagogik nicht berücksichtigt, vielleicht weil sie die Situation in der Psychiatrie beschreiben. Jantzen (u.a. 2007, 1999; aber auch Beck 2002) hat diese Analyse immer wieder auch auf den Behindertenbereich übertragen.

Behinderte evtl. auch anders, ist seine Verhaltensauffälligkeit also bewusst oder der Krankheit zuzuschreiben. Äußerungen der Insassen werden aber gegenüber denen der Mitarbeiterinnen eher als Behauptungen behandelt. Die Sichtweise der Mitarbeiterinnen in Frage zu stellen wird dann als illoyal empfunden. Vielfach verdeckt die Maxime der Gleichbehandlung diese Konflikte. Diese Maxime ist ein Ausschließlichkeitskriterium und nach Jantzen doppelt gefährlich, denn die sozialpsychiatrische Intervention erfolgt ja als Hilfe für den Einzelfall. Damit werden die Problematiken wieder dem einzelnen Subjekt untergeschoben und ständig Konfliktherde geschaffen. Mit Dörner ist jedoch davon auszugehen, dass es in der Regel unmöglich ist, „einem Menschen unter den Bedingungen eines Hospitals den Hospitalismus zu nehmen, ihn zu verselbständigen (zu enthospitalisieren)“ (Dörner 2001, S.109). Der Hospitalismus ist nach Dörner eine beiderseitige „Schutzbehauptung“, von Seiten der Insassen gegen eine Überforderung und von Seiten der Professionellen dagegen sich mit den Problemen der Insassen auseinandersetzen zu müssen (vgl. Dörner 1996, 2001). Das eigentliche Problem ist demnach nicht die Krankheit oder „Behinderung“ also solche worin deren Ursache besteht und welche Prognosen zu stellen sind, sondern die Beziehung, die sich ergibt bzw. hergestellt wird (vgl. Jantzen 1996; Basaglia 1973).

Die institutionelle Machtverteilung ist der Schlüssel mit dem Prozess der De-Institutionalisierung zu beginnen. „In der Negation der Institution als ‚totale‘ liegt zugleich die Bedingung der Möglichkeit, nicht nur den Alltag der Internierten, sondern auch den eigenen Alltag, das eigene Denken, das eigene Bewusstsein zu humanisieren und damit insbesondere auch mit Hilfe ästhetischer Mittel eine breite moralische Basis zu schaffen, welche die rechtliche Durchsetzung und Realisierung der Menschenrechte unterstützt und erleichtert(Horster)“ (Jantzen 2007, S.159). Die Aufhebung der Trennung von Natur und Geschichte, von verdinglichenden Diagnosen bilden den Grundstein, an die Stelle eines Schicksals Menschen als Träger von Menschen- und Bürgerrechten zu setzen. Wer welchen Anteil an der Konstruktion dieser Verhältnisse hat, muss Gegenstand der Analyse sein. „Durch die Prozesse von Reflexion und Selbstveränderung gewinnen wir die Spielräume zur ‚Negation‘ von Institutionen, zu ihrer De-Konstruktion und ihrer pluralistisch-demokratischen Rekonstruktion“ (Jantzen 2007, S.157). Der Geisteskranke ist nach Basaglia ein Ausgeschlossener, der sich in einer Gesellschaft wie der unseren niemals gegen den erheben kann, der ihn ausschloss, weil all sein Tun und Lassen ein für allemal von der Krankheit



diktiert und definiert wird. Allein die Psychiatrie mit ihrer sozio-medizinischen Doppelrolle ist also imstande, den Kranken über seine „Krankheit“ aufzuklären und darüber, was die Gesellschaft ihm angetan hat, indem sie ihn von sich stieß. Die italienische demokratische Psychiatrie versuchte deshalb als ersten Schritt, die Beziehungen zwischen den Ausgeschlossenen und den Mitarbeiterinnen als „Bewahrer“ anzugehen. Es wurde versucht eine „therapeutische Gemeinschaft“ aufzubauen, in der das Personal, also vom Arzt angefangen bis zum Pfleger, seine Machtstellung in Frage stellt und zusammen mit den Patienten gleichberechtigt über die Art und Weise des Lebens in der Institution verhandelt. Den Hintergrund bildete allerdings die Idee, dass diese Institution nicht mehr in der bekannten Form notwendig ist, wenn sich die Gesellschaft den Problemen dieser Menschen stellt (vgl. Basaglia 1980, Jantzen 2009, 2004).

### **Paternalismus**

Eines der schwerwiegendsten Probleme im sozialen Miteinander, besonders in Großeinrichtungen, aber auch in allen anderen „Abhängigkeitsverhältnissen“, stellt der Paternalismus dar. „Von Paternalismus, der strikt von Wohltätigkeit zu unterscheiden ist, wird dann gesprochen, wenn Personen beanspruchen, die wohlverstandenen Interessen anderer Personen besser ausdrücken und wahrnehmen zu können als diese selbst“ (Jantzen 1999, S.209). Die strukturelle Gewalt des paternalistischen Verhältnisses vertieft sich, wenn Betroffene, die sich gegen diese Fremdbestimmung wehren, gerade deshalb als abweichend behandelt werden. Vor allem durch „Normierung“ werden dann die Betroffenen in „Vernunftfallen“ verstrickt, die letztendlich die Verhaltensweisen biologisieren und der „Natur“ der Betroffenen zuschieben.<sup>170</sup> Der Nutzen ist zum großen Teil auf Seiten der Mitarbeiterinnen, die wegen ihrer schweren Arbeit bewundert werden. (Auch, weil die Institutionen eine Verschiebung der Verantwortung an jene Mitarbeiterinnen ist und die Absichtserklärungen des menschlichen Umgangs eine Art Alibifunktion erfüllen.) Sie sind diejenigen, die sich den Problemen stellen und erleben eine Aufwertung ihrer Rolle, nicht zuletzt durch die relative Sicherheit des Arbeitsplatzes (?). Sie sind die noch verbliebenen Reste einer Gesellschaft, die so etwas wie Menschlichkeit oder Würde den behinderten Menschen gegenüber vertreten und geraten so gleichzeitig in die Falle der Gegenübertragung.

---

<sup>170</sup> Eine dieser Fallen ist z.B. die Anerkennung, die Mitarbeiterinnen von Außenstehenden entgegengebracht werden und das „normale“ Verhalten der Behinderten betreffen. Dabei wird auf die lebenswerten Anteile der Behinderten verwiesen, die das Resultat der „Beziehungsarbeit“ sind. Rebelliert der Behinderte jedoch gegen den „Paternalismus“, wird er bestraft, wird auf die „Unheilbarkeit“ verwiesen, ohne dass begriffen wird, in welcher Situation die betreffenden Personen sind. Behinderte werden also genötigt, die Personen zu lieben, die sie normieren, und die „Beziehungsarbeit“ erfolgt beständig an diesen negativen Anteilen.

So stehen auf der einen Seite das Bemühen zu verstehen und zu akzeptieren und auf der anderen die strukturelle Gewalt gegenüber den Bewohnerrinnen, die sich in Form von trivialen pädagogischen Maßnahmen bis hin zu Fixierungen, time-out, die Gabe von Medikamenten in Krisensituationen. Durch die Unmöglichkeit, in einem institutionellen Rahmen die richtige Hilfe zu gewähren, sie ist ja auf die Institution zugeschnitten, nicht auf die Bedürfnisse der Hilfesuchenden, werden Behinderte in der letzten Konsequenz wieder auf Natur und Schicksal reduziert. Alle Probleme scheinen in den Personen und deren Verhalten zu liegen, wenn sie sich trotz aller Anstrengungen der Institutionen und der Mitarbeiterinnen nicht an die geforderten Normen halten. Jantzen beschreibt unterschiedliche Verhaltensweisen, Reaktionen der Bewohnerinnen als Folgewirkungen der Situationen in „totalen Einrichtungen“:

1. Rückzug aus der Situation, „Regression“, „Stumpfsinn“, Selbstverletzendes Verhalten, Aggressionen und Stereotypen
2. Kompromisslosigkeit und Verweigerung der Mitarbeit
3. Kolonialisierung, d.h. Anpassung an die Bedingungen der Einrichtung und Entwicklung einer optimalen „Überlebensstrategie“. (häufig werden das eigene Zimmer oder der eigene Besitz mit herausragender Bedeutung belegt und überdeterminiert)
4. Konversion, die Ziele der Einrichtung werden übernommen und leidenschaftlich vertreten.
5. Verschiedene Kombinationen aus allen diesen Verhaltensweisen.
6. Zu beobachtende häufige Resultate sind die folgenden, bei geistig behinderten Menschen gehäuft beschriebenen Verhaltensdimensionen: motivationale Abhängigkeit von der Beziehungsabsicherung statt vom Handlungsergebnis, schwankendes oder niedriges Anspruchsniveau, Misserfolgsmotivierung, Selbstabwertung, denn der Verstoß gegen die „guten“ Helfer kann nur als Ausdruck der eigenen „schlechten“ Natur, des eigenen „schlechten“ Charakters wahrgenommen werden.<sup>171</sup> Diese Ambivalenz müssen die Helfenden aushalten lernen. Sie fühlen sich „schuldig“, entwickeln Hass, werden abhängig von „Gegenliebe“, entwickeln symbiotische Verstrickungen, die den Alltag damit noch erschweren. Bestenfalls kann dies durch Reflexion und Unterstützung aufgearbeitet werden. Davon ist aber in der behindertenpädagogischen Debatte nach Jantzen bis heute kaum die Rede (vgl. Jantzen 1999).<sup>172</sup> Den Blick dafür zu öffnen, dass es sich um Menschen mit speziellen Problemen handelt, die von der Gesellschaft, der Institution hervorgebracht

---

<sup>171</sup> Die „erlernte Hilflosigkeit“ lässt sich gut mit dem Habitus Konzept von Bourdieu darstellen und nachvollziehen. Der Habitus als das verkörperte Kapital, welches im Laufe des Lebens bewusst oder unbewusst gelernt wurde.

<sup>172</sup> „Burn-out“ und „cool-out“ Syndrom sind die häufig zu beobachtenden Ergebnisse dieser Verhältnisse auf Seiten der dort Tätigen.

werden, ist die Grundlage einer Sicht auf das Verhalten der Betroffenen. Erst dann ist es möglich, dieses Verhalten als vernünftig und den Verhältnissen entsprechend „entwicklungslogisch“ zu betrachten und wird nicht mehr pathologisiert und biologistisch den Menschen untergeschoben. Es gilt darum einen Standpunkt zu finden, von dem aus diese Mechanismen mindestens in den Blick zu nehmen sind und somit nicht allzu leicht „Vernunftfallen“ für die Betroffenen hergestellt werden.<sup>173</sup>

Dahingehend ist zu fragen: „Ist der Psychiater (Behindertenpädagoge; S.B.), der ja ein Repräsentant der Werte und Normen der Bourgeoisie (der Normalgesellschaft; S.B.) ist, überhaupt imstande, diese Bedürfnisse zu erkennen, sie zu identifizieren? Besteht nicht der einzige Dienst, den er verrichtet, darin, daß er Macht und Gewalt ausübt, die ihm übertragen wurden, um eine ‚Gewalt‘ zu zähmen, die man nicht einzuschätzen weiß? Und sind jene Macht und jene Gewalt nicht schon in den Mitteln enthalten, die ihm die Psychiatrie (Behindertenpädagogik) als Wissenschaft zur Gewährleistung der Kontrolle und zugleich der Zustimmung dessen, dem Gewalt angetan wird, zur Verfügung stellt? Was also ist die Psychiatrie (Behindertenpädagogik; S.B.) und worin besteht die ‚Krankheit‘ („Behinderung“; S.B.), der man im Irrenhaus (in der Institution; S.B.) begegnet?“ (Basaglia, Basaglia-Ongaro 1980, S.14)

### **Übertragung und Gegenübertragung**

Übertragung und Gegenübertragung sind psychologische Vorgänge, die Ansprüche der im therapeutischen Prozess Beteiligten beschreiben. Sie machen es möglich zu reflektieren, wie sehr die Professionellen an der Hervorbringung von Gewaltsituationen beteiligt sind. Übertragungsprozesse sind Erwartungshaltungen an das jeweilige Gegenüber und reproduzieren im Großen und Ganzen bekannte, aber verdeckte Ansprüche aus dem Normalitätsdenken. Dieser Mechanismus läuft vielfach unbemerkt ab und muss in der eigenen Reflexion erst gezielt untersucht werden. Denn auch die Mitarbeiterinnen leben in der Kultur, die Behinderte ausgrenzt, und müssen sich nun in den Institutionen dagegenstellen. Damit ergeben sich Ansprüche an die behinderten Menschen, sich an bestimmte Verhaltensnormen zu halten, wegen denen sie eigentlich ausgegrenzt wurden. Jantzen schreibt, insbesondere die ‚Beziehungsarbeit‘ stellt für die Mitarbeiterinnen den wichtigsten Arbeitsbereich dar, ohne dass ihnen bewusst ist, wie sehr sie den Risiken von „Vernunftfallen“ und „Sackgassen“ unterliegen. Das schwierige Verhältnis von „Normalisierung“ und „Normierung“ bleibt

---

<sup>173</sup> „Die psychiatrischen Anstalten (die Einrichtungen der Behindertenhilfe; S.B.) liefern uns aus erster Hand Informationen über eine Gesellschaft, in der es dem Unterdrückten immer schwerer gemacht wird, die Ursachen und Mechanismen seiner Unterdrückung zu erkennen“ (Jervis 1980, S.315).

hierbei unreflektiert. Dass Beziehungsarbeit nicht zu vermeiden ist, heißt nicht, eine Reflektion dessen, z.B. durch Supervision, mit in den Arbeitsalltag aufzunehmen. Diese Prozesse, die nach psychoanalytischer Sicht in der therapeutischen Beziehungsgestaltung eng verbunden und nicht zu verhindern sind, bieten aber nach Jantzen und Dörner eine Vielzahl von Problemsituationen. Für Jantzen liegt dies zunächst insbesondere an der gesellschaftlichen Situation. Die zu leistende Hilfe findet in einem Klima statt, welches durch offene oder verdeckte Mechanismen der Ausgrenzung und Beschneidung der Existenz der Betroffenen gekennzeichnet ist. Fatal ist mit Jantzen das Verständnis der Professionellen von ihrer Rolle als Beziehungspartner (vgl. Jantzen 1999).<sup>174</sup>

Mit Devereux hält Dörner die Gegenübertragung, also das, was der Analytiker aus den Äußerungen des Patienten macht, für das wichtigere Element. Grund dafür ist die Verdeckung der Ängste des Analytikers hinter einer Methodologie, die diese Ängste verschleiert und somit nach Dörner ein wichtiges Signalsystem des Menschen verschüttet. Denn die Angst vor fremdem, unbekanntem ist kein Negativum, sondern eine wichtige Hilfe zur Orientierung. Für Dörner gibt es in der Begegnung zunächst zwei Seiten. Einmal die Wahrnehmung und zum anderen die daraus abgeleiteten Entscheidungen. Letztere sind immer subjektiv, ganz gleich wie viele „objektive“ Daten auch vorher erhoben wurden. Der Forscher, Devereux spricht vom „Verhaltensforscher“, kann die Interaktion zwischen Objekt und Beobachter nicht außer acht lassen, da sie immer präsent ist. „Wenn man sich weigert, diese Schwierigkeiten schöpferisch auszuwerten, so kann man es zu nur zu einer Sammlung von bedeutungsloseren, zunehmend segmentären, peripheren und sogar trivialen Dingen bringen, die das, was am Organismus lebendig oder am Menschen menschlich ist, fast gänzlich unbeleuchtet lassen“ (Devereux hier aus Dörner 1996, S.53). Statt der „Manipulation am Objekt“ sollte der Forscher sich selbst als Beobachter zu verstehen suchen. Dörner präzisiert, dass es nicht darum geht, den anderen zu verstehen, sondern sich selbst in der Begegnung mit dem Anderen zu verstehen. Hinzu kommt das Menschenbild, welches auch aus der Beobachtungshaltung resultiert. „Ich glaube, dass der Mensch nicht vor sich selber gerettet werden muss. Es genügt, wenn er selbst sein kann“ (Devereux hier aus Dörner 1996, S.53). Devereux hatte vier Schritte der Begegnung benannt: 1. Eine genaue Untersuchung der komplexen Matrix der Bedeutungen und die Spezifizierung der Mittel, durch die der Forscher die Bedeutungen entschlüsseln will. 2. Der Forscher muss an Hand seiner Ängste das Material und die Realitätsverzerrungen untersuchen. 3. Analyse des Ortes und der Art der Trennung

---

<sup>174</sup> Dadurch werden die Problematiken erst hervorgebracht oder vertieft. Was in der psychoanalytischen Situation gewollt ständig reflektiert wird, inkl. der vorherigen Prüfung von Bereitschaft, sich darauf einzulassen, ist in Institutionen häufig unreflektiert anzutreffen.

von Objekt und Forscher. 4. Die Anerkennung der bereits beschriebenen Subjektivität des Forschers und seiner Analyse. Die Wechselbeziehung ist die Basis des Umgangs von Lebewesen miteinander, so Dörner. Deshalb gehört gerade in eine „professionelle Beziehung“ die Analyse der Gefühle mit aufgenommen. Vielfach werden gerade Ängste ausgeblendet, abgewehrt, „wegerklärt“. „Die Abwehrmethode des ‚kulturellen und ethischen Relativismus‘ leugnet die Besonderheit der Beziehung eines Menschen zu seiner Kultur, zu seiner Landschaft oder verneint im Namen der Wissenschaft die Berechtigung ethischer Urteile überhaupt“ (Dörner 1996, S.56). Es ist legitim, die Ängste zu zähmen, sich Strategien dazu anzueignen, auch weil die Arbeit effektiv sein soll/muss. Die Interaktion ist deshalb als Ort der Trennung von Subjekt und Objekt zu erkennen, von dem aus die Analyse ausgehen sollte. Doch ist die Situation eines psychiatrischen Patienten und die daraus folgende Begegnung mit einem psychiatrisch Tätigen eine neue, künstliche Situation, manchmal auch als Störung empfunden, so Dörner. Es gilt dies zu erkennen und anzunehmen. Wesentliche Grenze ist dabei der Forscher selbst, dessen Auffassungen und Haltungen. Die Störung findet innerhalb des Forschers statt, genau an dem Punkt, von dem aus keine objektivierbare Trennung mehr erfolgen kann.

Wo diese Störung verortet wird, entscheidet darüber, ob das Gegenüber als Gegner oder Feind betrachtet wird. „Dieses Konzept Devereux’ erlaubt es, psychiatrisches Tun wissenschaftlich zu fassen, die Störungen eines Menschen, einer Familie, einer Landschaft als sinnvoll zu akzeptieren und zu beschreiben und der Begegnung zwischen psychiatrisch Tätigen, Patient und Angehörigen eine Zielrichtung vorzugeben, die darin besteht, die Störung durch eine künstlich gesetzte zusätzliche Störung zu stören und zunächst einmal ersatzweise handelnd ein Modell dafür zu geben, dass der Ort der Störung und damit der Trennung und Grenze zwischen Menschen wieder in die jeweiligen Ichs zu verlagern ist“ (Dörner 1996, S.60). Der psychiatrisch Tätige hat dabei eine Vorleistung zu machen, in dem er die Störung in sich hineinlässt und die Spannung der wirklichen Begegnung wieder herzustellen versucht. Erst dies eröffnet für alle Beteiligten die Chance, sich als Partner oder auch Gegner zu empfinden, jedoch nicht als abzuwehrende und zu bekämpfende Feinde. Besonders wichtig ist es dabei nach Dörner diese Störung auch gegenüber den Angehörigen zu eröffnen.

Linke hat dies ganz ähnlich und sehr anschaulich beschrieben: „Eine Möglichkeit wäre, sich auf den unendlichen Prozess des Verstehens des Gestörten einzulassen und die von Jaspers hochgehaltene Unterscheidung der damaligen Psychiatrie, dass Geisteskrankheit dort vorläge, wo der Andere nicht mehr verstehbar sei, einfach nicht zu akzeptieren. In der Tat zeigt es sich, dass, wenn man sich nur genügend Zeit lässt und sich geduldig auf den Anderen einlässt,

dessen psychische Verirrungen und Störungen sich durchaus als nachvollziehbar erweisen“ (Linke 2005, S.195). Die Realität der Kranken und Behinderten ist das, worauf sich die Analyse zu beziehen hat. Beschränkt sich die Behindertenpädagogik auf die bloße Beschreibung oder Ausarbeitung von Syndromen, werden die Personen auf bestimmte Rollen festgelegt. Symptome sind dann Begründungen von Ist-Zuständen geworden. Es geht jedoch um die logische Entschlüsselung von Lebensgeschichten der Ausgrenzung und der Verobjektivierung. Behinderte und Kranke können sich nicht gegen diese Ausschließung wehren, die einzige Instanz wäre die Psychiatrie oder die Behindertenpädagogik selbst. Dies ist eine der entscheidenden Erkenntnisse der demokratischen Psychiatrie Italiens: „Wir begriffen, dass ein Kranker nicht in erster Linie und ausschließlich Behandlung braucht, sondern vieles andere: Er braucht eine menschenwürdige Beziehung zum Behandler, konkret das Eingehen auf seine Bedürfnisse, er braucht Geld, eine Familie, letztlich also alles, was auch wir als handelnde Ärzte brauchen. Das war unsere große Entdeckung. Der Kranke ist nicht nur krank, sondern ein Mensch mit allen entsprechenden Bedürfnissen“ (Basaglia 2002, S.42; vgl. Jantzen 2007, 1999). Leben, so Dörner, ist ein Nichtgleichgewichtszustand zwischen Gleichgewicht und Gleichgewichtsferne, ständig in Schwankung, der sich durch Selbstorganisation eine eigene Nische, Landschaft schafft. „Ähnlich haben wir es in der Psychiatrie, so meine ich, mit der auf nichts reduzierbaren Natur des Menschen, mit seinen Entwicklungsmöglichkeiten zu tun – auch wenn jemand schon seit 10 Jahren als ‚schizophrener Defekt‘ hinreichend beschrieben zu sein schien“ (Dörner 1996, S.46). Der Dialog eines Menschen mit seiner Landschaft ist die Realität, hinter die nicht zurückgegangen werden kann. Das macht, so die Hoffnung Dörners, offen dafür, das Unerwartete nicht länger als Resultat unvollkommener Erkenntnis oder unzureichender Kontrolle zu machen. Dabei ist die Zeitlichkeit, die Geschichte, das Werden der Landschaft die Grundlage für deren Räumlichkeit und Sprachlichkeit. (Was selbst für den Forscher und seinen Gegenstand gilt, denn auch diese beiden sind durch unterschiedliche Zeitdimensionen gekennzeichnet und müssen sie in ein entsprechendes Maß bringen.) „Soweit wir den ‚Respekt‘ erlernt haben, den uns die physikalische Theorie gegenüber der Natur aufnötigt, wird es uns möglich, auch andere geistige Ansätze respektieren zu lernen (Prigogine/Stengers). Wir psychiatrisch Tätigen mögen das so übersetzen, dass wir es ohne Ausnahme mit Menschen zu tun haben, die – wie alle anderen – im spezifischen Austausch mit den Dingen und Lebewesen ihrer Landschaft ihr Werden und Wachsen selbständig organisieren, wobei alle noch so verrückten und schrecklichen Phänomene, die uns begegnen, zunächst mal grundsätzlich im Rahmen dieses Werdens und Wachsens wahrzunehmen und zu respektieren sind, bevor man sie unter

eingeschränktem Blickwinkel u.a. als Defizit, Mangel oder Verlust bestimmen darf“ (Dörner 1996, S. 49). Alle sind gleichermaßen Mitglieder, Partner und Gegner innerhalb ein und derselben Natur, Landschaft, Gemeinde. Dies ist für Dörner der gemeindepsychiatrische Grundsatz der daraus abgeleitet wird und sich gegen die Institutionalisierung wendet lässt. Denn erst die Soziale Integration ins Lebensumfeld durch ambulante Strukturen gewährleistet wenigstens durch die strukturellen Voraussetzungen die Möglichkeit der Begegnung und des sozialen Austauschs. Zu vermeiden ist jedoch die von Jantzen formulierte „Vernunftfalle“ (Arendt) des Paternalismus, um den „bösen“ Kranken oder Behinderten nicht zum „armen“ Kranken und Behinderten zu stempeln und die Machtstruktur blind zu wiederholen, besser zu wissen, welche Bedürfnisse bestehen und wie sie befriedigt werden können.

## **5 Das Soziale Modell von „Behinderung“**

Hier geht es darum die Erfahrungen der Betroffenen, deren Selbsthilfepotenziale und die Schuldzuschreibungen an die jeweilige Person zu überwinden. Diese störungs- oder defizitorientierte Festlegung von „Behinderung“ wird seit langem kritisiert und hat zu einem sozialen Modell von „Behinderung“ geführt. Das Soziale Modell ist der Versuch, die beschriebene medizinische Sicht aufzubrechen und „Behinderung“ an die soziale Umwelt, die vieles erst hervorbringt, zu koppeln.

Die *disability studies* haben dann in der Folge dieser sozialwissenschaftlichen Analyse kritisiert, dass sich der Körper und die sich darauf begründenden Erfahrungen mit „Behinderung“ nicht in der Theorie auffinden lassen. Vor allem soll er dem medizinischen Wissen und der Verwaltung entrissen werden (siehe Behinderungsdefinition des Grundgesetzes). Die Gefahr der Individualisierung von „Behinderung“ ist hier allerdings erneut greifbar. Das Soziale Modell lässt individuelle Erfahrungen als kollektive beobachtbar und begreifbar machen, unabhängig von der Art der Schädigung (niemand wird behindert geboren).

„Behinderung“ ist wie beschrieben nicht nur ein medizinischer, pädagogischer oder sozialrechtlicher Tatbestand. „Behinderung“ ist vielmehr in den Kontext der gesamten Umwelt zu stellen, die Schädigungen bewirkt oder mindert, Aktivitäten fördert oder behindert, Partizipation erleichtert oder verunmöglicht. „Aus Sicht des sozialen Modells sind behinderte Menschen keine passiven Empfänger von Sozialleistungen, sondern mündige Bürgerinnen und Bürger, die zu Selbstbestimmung und demokratischer Partizipation fähig sind“ (Waldschmidt 2007, S.164). Damit wird „Behinderung“ als gesellschaftlich hergestelltes Phänomen, als eine soziokulturelle Praxis begriffen. Schillmeier spricht hier vom modernen Umgang mit „Behinderung“, wo eine spezifische Haltung oder Sicht auf „Behinderung“ gefordert wird. „Behinderung“ wird dann als „kontingentes soziales Ereignis sichtbar“ (Schillmeier 2007, S.80).

Exemplarisch zeigt sich dies auch in der aktualisierten Behindertendefinition der WHO. Dort wird „Behinderung“ nun als interaktives Verhältnis mehrerer Komponenten verstanden. Ein Gesundheitsproblem (Krankheit oder Schädigung) verursacht Störungen der Körperfunktionen/-strukturen, der Aktivitäten und der Partizipation. Dabei sind die Kontextfaktoren eine wichtige Neuerung, veranschaulichen die sozialen Ursachen von „Behinderung“, werden jedoch nur im Bereich der Umweltfaktoren als fördernde Faktoren oder Barrieren aufgeführt.



Personenbezogene Faktoren werden hierbei nicht berücksichtigt, was sich als negativ erweist, da die Orientierung auch hier am Defizit als Abweichung von einer Norm erfolgt. „Behinderung“ wird nicht unabhängig von einem Bezugsgruppenvergleich definiert. „Der Vergleichspunkt liegt entweder bei einer Populationsnorm, einer Bevölkerungsgruppe oder bei dem Vergleich von einem Individuum mit Behinderung mit einem Individuum ohne sie“ (Hirschberg 2003, S.126). Die Verursachungszusammenhänge müssen nun als dynamisches Verhältnis vielfältiger Komponenten in ihren Dimensionen begriffen werden, was durchaus als Sprengen einer Grenze angesehen werden kann. Hirschberg sieht hier gleichfalls eine Veränderung hin zu einem flexiblen Normalismus. Da jedoch die Strategie der beiden Normalismen keine des Gegensatzes, sondern eher eines qualitativen Unterschieds darstellt, wird trotz des Einbezugs der Umweltfaktoren die „Behinderung“ immer noch im Subjekt verankert. „Da die Teilkomponenten von Behinderung in Abgrenzung zu einer etablierten statistischen Norm definiert werden, fungiert eine durch Vergleichsmaßstab begründete Normalität als grundlegendes Konzept der ICF“ (Hirschberger 2003, S.128).<sup>175</sup> Damit ist „Behinderung“ noch immer negativ festgeschrieben, was auch durch den Versuch der neutralen Sprache nicht aufgehoben werden kann. Diese verdeckt gewissermaßen sogar dieses Problem etwas. Auch das soziale Modell setzt noch eine Schädigung voraus, und die „Behinderung“, kommt dann sekundär hinzu. Beide, soziales und medizinisches Modell, sind anwendungsorientierte Programme für etwas, was offenbar „stört“ und „behoben“ werden soll (Waldschmidt 2007).

Auch das Soziale Modell von „Behinderung“ trägt den Gegensatz Kultur–Natur weiterhin mit sich herum. Dabei ist die natürliche Seite als gesundheitliche Beeinträchtigung nicht verhandelbar, nur zu bekämpfen oder auf der Gegenseite unveränderliches Schicksal. Der Körper, dessen Materialität nicht zu leugnen ist, ist aber gleichfalls nicht als bloßes gesellschaftliches Produkt aufzufassen. Dieses gesellschaftliche Produkt ist keineswegs statisch und unabänderlich, sondern gesellschaftlichen Wertorientierungen unterworfen. In diesem Sinne ist die dichotomische Gegenüberstellung zwischen sozialer „Behinderung“ und körperlicher Schädigung zu problematisieren (Dannenbeck 2007).

Dabei lässt sich nach Waldschmidt gerade am behinderten Körper „das ihm anhaftende Unvorhergesehene, Unordentliche und Bedrohliche, seine Ereignishaftigkeit und Widerpenstigkeit, die Weigerung der Subjekte, sich anzupassen, und ihr Aufbegehren gegen das ‚Ganzmachen‘ und ‚Geraderichten‘“ (Waldschmidt 2007, S.41) studieren. Als „behinderter“ Körper ist er dem „normalen“ entgegengesetzt und bewirkt vielfach Ausgrenzung und

---

<sup>175</sup> ICF ist die International Classification of Functioning und Grundlage der Definition der WHO.

Diskriminierung. Er ist als sozialer Tatbestand zu berücksichtigen und ein Produkt von Wissen und Macht. „Hieran anschließend wäre zu fragen, inwiefern heute weniger die Einschließung als vielmehr die Modulation von Körpern einer neuen gesellschaftlichen Norm entspricht, an der sich die Körper ausrichten und Prozesse der Normalisierung und Marginalisierung von Körpern ihren Ausgang nehmen“ (Schminke 2007, S.22). Damit wird, so Dannenbeck, aus der Arbeit mit Menschen mit und ohne „Behinderung“ ein politisches Projekt jenseits fürsorglicher professioneller Belagerung und hierarchisch verordneter Integration. Gesellschaftliche Teilhabe und Selbstbestimmung sind, ebenso wie die Auswahl dieser Kriterien selbst, Gegenstand kultureller Kämpfe um Bedeutung (Dannenbeck 2007).

### *disability studies*

Ist „Normalität“ in einem eng gezogenen Rahmen konstruiert oder in einer Umgebung, in der es „normal ist verschieden zu sein“? Für die Lebensverhältnisse von Behinderten würde das in etwa heißen, die zentralen Institutionen im gesellschaftlichen Feld zu analysieren und danach zu fragen, wie sich die Behindertenhilfe/-pädagogik darin verorten lässt, welche Aufgaben ihr zukommen. „Die in den *disability studies* vertretenen Vorstellungen vom sozialen Modell von Behinderung begreifen Behinderung nicht als Eigenschaft, sondern als das Ergebnis einer sozialen Beziehung, als Produkt von gesellschaftlichen Auseinandersetzungen, von Verhandlungen. Damit wird dem Begriff der Behinderung jeglicher essentialistischer Gehalt entzogen. Was eine Behinderung ist, ist vorsozial letztlich unentscheidbar, ohne gesellschaftlichen Kontext nicht festlegbar. (...) Der einer solchen Sichtweise inhärente Anti-Essenzialismus lässt auch die Grenze zwischen Menschen mit und ohne Behinderung zu einer virtuellen – wenngleich am eigenen Leib für alle spürbaren – Grenze werden. Es handelt sich dabei jedoch um eine Grenzziehung, die als verschiebbar aufgefasst werden kann und muss, die nicht als unaufhebbares Schicksal begreifbar ist – ein Grenzverlauf, dessen man sich quasi in Grenzen bemächtigen kann“ (Dannenbeck 2007, S.116).

Diese Sichtweise hat Relevanz, so Dannenbeck, für alle Handlungsfelder, in denen „Behinderung“ „praktisch verhandelt“ wird. Zuallererst gilt es, eine Transdisziplinarität anzuerkennen, die ein wesentliches, vielleicht das wesentliche, Merkmal von Behindertenpädagogik und Sozialer Arbeit darstellt. Für die Frage der „Behinderung“ gilt wie für Bereiche der Kinder- und Jugendarbeit, dass sich die Begegnung nicht auf das Merkmal der „Behinderung“ allein reduzieren lässt. Jede Definition der „Behinderung“ entspricht einer Festlegung von individuellen Merkmalen, die vielfach dem medizinischen Modell entsprechen und unzureichend sind. „Behinderung“, in ihrer gesellschaftlichen und sozialen

Bedeutung, ist nicht eindeutig und endgültig festgeschrieben, „Behinderung“ an keinen lokalisierbaren Ort gebunden, ist auch in gewisser Weise nicht diagnostizierbar bzw. ist dies lediglich der Ausgangspunkt einer umfassenderen Analyse. Diese „systematischen Verunsicherungen“ Sozialer Arbeit, die aus diesen durchaus neuen Sichtweisen resultieren, führen nach Dannenbeck zu einer Politisierung sozialpädagogischen Handelns oder wenigstens der Hoffnung auf eine solche. Denn es ist nicht ausgemacht, dass die Probleme auch politisch verhandelt werden. Die Gefahr lauert bereits in den verschiedenen Modellen der Behindertenpädagogik selbst.

### **Was ist Erfahrung von „Behinderung“?**

„Das angestrebte Ziel ist nicht die Festigung einer Behindertenidentität, sondern die Dekonstruktion der Dichotomie von behindert und nichtbehindert“ (Rösner 2002, S.41).

Mit Kritischer Theorie lässt sich zeigen, dass Erfahrungen verallgemeinerte gesellschaftliche Mechanismen widerspiegeln. Dies gilt auch für die Behinderten, was sich mit Dörner so formulieren lässt: „Soll die Psychiatrie (Behindertenpädagogik; S.B.) als Wissenschaft vom Menschen für Menschen formulierbar und dadurch praktisch werden, bedarf sie eines so weiten Erfahrungs- und Begriffsrahmens, dass die verharschten Alternativen von Wissenschaft und Philosophie, Naturwissenschaft und Geisteswissenschaft überflüssig werden, damit sie sich innerhalb der Wissenschaften vom Menschen konstituieren kann, wobei gerade das gemeindepsychiatrische Konzept zudem ökologische Anleihen notwendig macht“ (Dörner 1996, S.60).

Schillmeier will die positive Kritik an den gesellschaftlichen Strukturen, die Politik des Behindert-Werdens ins Zentrum des Interesses rücken. Sie soll die Grenzbestimmungen überschreiten, soll die Abstraktion von der individuellen Praxis überwinden, die Verflochtenheit von Körper, Technologie, Objekten, der Materialität mit der Sozialität beschreiben. Der Erkenntnisgewinn ergibt sich aus der Reflexion auf die Modi der Beschreibung von „Behinderung“. Es geht bei der Analyse eben des „Behindert-Werdens“ um die vollständige Erfassung der Bedingungen, die „Behinderung“ kennzeichnen und sie aufrechterhalten. Dies ist als Voraussetzung zu sehen, wenn „Behinderung“ in den sozialen Kontext gestellt werden soll, ohne das Individuelle zu vertuschen, denn die bio-psycho-soziale Einheit gilt es wieder zusammenzuführen. Schillmeier hält fest, dass nur beide Modelle, das medizinische und das soziale zusammen einen heterogenen sozialen Raum eröffnen, der sonst in der Gegensetzung beider Modelle als Natur oder Kultur verschwinden

würde oder immer nur nach einer Seite hin gestaltet. Im medizinischen Modell lassen sich die soziokulturellen und historischen Erfahrungen nicht fruchtbar machen, während im sozialen Modell immer wieder auch der individuelle Charakter einer behinderten Körperlichkeit verloren geht (Schillmeier 2007).

„Behinderung“ ist ausschließlich ein soziales Verhältnis, welches mit sozialen Mitteln bearbeitet wird. „Behinderungserfahrungen“ als Konflikte zwischen Fähigkeiten und Erwartungen, wie Weisser dies nennt, haben ein Körperwissen zur Grundlage, welches als Resultat des Eingriffs in ein gesellschaftliches Naturverhältnis verstanden werden kann, sowohl als Beobachtungen wie auch als machtpolitischer Eingriff. Die Beobachtungen selbst werden dann ebenfalls zu Erfahrungen, die in die Wissenskonstruktionen mit einfließen.

Die Problematik der Beschreibung individueller Erfahrungen, die mit einem beschädigten Körper innerhalb spezifischer behindernder Umwelten zu tun haben, lässt sich dabei nicht einfach darstellen. „Es geht also darum, eine allgemeine soziale Sicht auf Behinderung zu generieren, die von der individuell-physiologischen Welt des körperlichen Behindert-Seins abstrahieren kann“ (Schillmeier 2007, S.82). Was „Behinderung“ als material-sinnlich oder gefühltes „individuelles Was“ kennzeichnet, wird als soziales Ereignis begriffen, dem erst dadurch Bedeutung zukommt. In der Auseinandersetzung der Person mit der Umwelt und umgekehrt ergibt sich ja erst die Problematik, die so von Niedecken beschrieben wurde und für Jantzen außerhalb von Gesellschaft gar nicht relevant ist. Hier lässt sich mit die Erfahrung auch Anschluss an die Kritische Theorie gewinnen, die ich als Modell einer verallgemeinerten Erfahrung und der Reflexion der Interessen(sgegensätze) dargestellt habe. Wenn, wie weiterhin deutlich wurde, die überwiegende Erfahrung des Ausschlusses mit dem Problem der „Behinderung“ verknüpft ist, dann ist dies zunächst theoretisch zu erfassen und dann praktisch zu verändern. Wichtig festzuhalten ist, dass es hier darum geht, soziale Verhältnisse darauf zu untersuchen, „dass etwas nicht geht, von dem man erwartet, dass es geht“ (Weisser 2007, S. 240).<sup>176</sup> Zugehörigkeiten sind immer eine Frage historischer Herrschaftsverhältnisse, die Anerkennungs- und Zuordnungspraxen realisieren. „Behinderung“ hat hier eine doppelte Dimension. Zunächst treten die Konflikte zwischen Erwartungen und Fähigkeiten auf und werden dann innerhalb der Gesellschaft auf Grundlage der Kenntnisse und Formationen gelöst. (Die spezifischen Institutionen sind hier ebenso zu berücksichtigen wie die in diesen Institutionen verfügbaren Lösungsmöglichkeiten. Diese wiederum sind auch gesellschaftlichen Werthaltungen unterworfen.) Die Verantwortung liegt begründet in der Spannung

---

<sup>176</sup> Dies ist ein in der Kritischen Theorie immer wieder festgehaltener Widerspruch gesellschaftlicher Entwicklung. Die Möglichkeit der Freiheit wird bestimmten Gruppen der Gesellschaft vorenthalten, könnte bei entsprechender Organisation jedoch eröffnet werden.

zwischen diesen beiden Polen. „Zugehörigsein heißt Zugehörigmachen und betroffen sind fortan jene, welche sich rund um das Thema der Behinderung versammeln und zu erkennen geben“ (Weisser 2007, S.244). Betroffenheit ist zu verstehen als Produkt des Aufbaus von Identität inmitten dieses Konfliktes sowohl nach innen wie auch nach außen, gleichsam ebenfalls als Zugehörigsein zu verstehen. Es ist also die Frage, wie sich Konflikte zwischen Erwartungen und Fähigkeiten ereignen. und daraus Lösungen entwickeln, welche die Gestaltung der menschlichen Verhältnisse betreffen. Wenigstens theoretisch als „Anleitung zum Forschen, Fragen und Denken“ (Weisser). Wie das Problem begriffen wird, ist wichtig zu beobachten, weil hiervon abhängt welche Möglichkeiten erwogen, ergriffen und welche fallengelassen werden. „Was wird (nicht) realisiert (Operationen) und mit welchen Mitteln (Ressourcen)?“ (Weisser 2007, S.245)

Nach Waldschmidt gilt es „Behinderung“ auch sozial- und geisteswissenschaftlich als eine historische, kulturelle und soziale Kategorie zu untersuchen (vgl. Waldschmidt 2007). Daraus folgt die Bestimmung von sozialer oder nicht sozialer Natur der „Behinderung“, eine sozialwissenschaftliche Analyse des Verhältnisses von „Behinderung“, Ausschluss, Stigmatisierung und Unterwerfung auf der einen Seite und Integration, Normalisierung, Anerkennung, De-Institutionalisierung auf der anderen. (vgl. Moser 2003; Ziemen 2002; Jantzen 2007, 1999, 1990, 1987). Es sind die sozialen Zuschreibungen und Praktiken der Inklusion oder Exklusion, die gesellschaftlichen Barrieren, die am Behindert-Werden interessieren. Deshalb liegt mein Fokus vor allem auf einer eher machttheoretischen Sichtweise der Zuerkennung von „Behinderung“ und der daraus folgenden Hilfe. Denn selbst die Hilfestellung ist vielfach mit Benachteiligungen verbunden, die aus der Gestaltung der Gesellschaft resultieren.

„Behinderung“ als Erfahrung und Ereignis zu begreifen, soll das Behindert-Werden von den Routinen der sozialen Welt ablösen und als individuelle Erfahrung in einer bestimmten sozialen Umwelt abbilden. „Mit der multiplen, alltagsweltlichen Erfahrung von ‚Behinderung‘ etabliert sich eine öffentlich sichtbare kulturelle Praxis, an der sich politische Probleme, Positionen, Prinzipien und Werte artikulieren. Es konstituiert sich ein öffentlicher Raum, der sich deutlich von einem humanistisch geprägten Verständnis des Politischen unterscheidet, das Politik auf Seiten der menschlichen Kultur und im Gegensatz zu den fixen Objekten der Natur verortet. Mit den multiplen Objekten der ‚Behinderung‘ wird die Dingpolitik, d.h. das Versammeln von Körpern, Technologien und Dingen, als Artikulierung der Wirklichkeit von Naturen/Kulturen evident. Dadurch wird ‚Gesellschaft‘ und ihre wissenschaftliche Beobachtung zu einem heterogenen, materialen Ereignis des Politischen,

das in der Tat – wie eingangs zitiert – als Zweig der Disability studies begriffen werden kann“ (Schillmeier 2007, S.94). „Behinderung“ verstanden als dis/ability verweist dementsprechend auf das komplexe Zusammenspiel von Körpern, Sinnen, Gefühlen, Symbolen, Erfahrungen, Technologien und technologischen Infrastrukturen, von situativ erzeugten Raum- und Zeitverhältnissen, die sich in sozialen Praxen ereignen, die Handlungsrahmen und –kompetenzen ermöglichen und fortschreiben oder aber in Frage stellen, behindern oder auch unmöglich machen (Schillmeier 2007).

Gegenüber dem negativen Bild einfacher kausaler Zuschreibungen lässt sich damit auch der Kontext bestimmen, in dem „Behinderung“ als sozialwissenschaftliches Konstrukt Sinn macht.

Mit Beck ließe sich dann vielleicht eine Kennzeichnung von „Behinderung“ folgendermaßen treffen:

- a) hohe Differenz zwischen Umwelterwartungen und einer negativ von der Umwelt bewerteten Abweichung davon, die sich in sozialer Ausgrenzung niederschlägt,
- b) lang andauernde und umfängliche Beeinträchtigungen von Alltagsaktivitäten, die unterschiedlich sein können und sich häufig gegenseitig beeinflussen,
- c) ein hohes Maß an objektiven und subjektiven Benachteiligungen und eine lang andauernde und umfängliche Einschränkung der selbständigen Lebensführung, was eigentlich nur die Realisierung des Lebens unter erschwerten Bedingungen bedeutet,
- d) eine hohe materielle und soziale Abhängigkeit von anderen Menschen, von strukturellen und sozialpolitischen Bedingungen, die oftmals von individualisierenden und biologisierenden Ideologien überlagert werden (Beck 2002).

Es gilt „Behinderung“ als Konstruktion und Prozess in sozialen Verhältnissen zu begreifen, als Einheit von „Behindert Sein“ und „Behindert Werden“ (vgl. Jantzen 2002b; Ziemen 2002; Waldschmidt 2007).

### **„Behindert Sein“ - „Behindert Werden“**

Nicht der biologische Defekt ist das Grundproblem, auch nicht das radikal veränderte Verhältnis zu den Menschen und zur Welt, sondern die fehlende Kommunikations- und Handlungsfähigkeit des jeweiligen Milieus. „Behinderung“ ist dann eine relationale (theoretische) Kategorisierung, die von Isolation als doppeltem, sowohl biologischem als auch sozialem Mensch-Welt-Verhältnis ausgeht (vgl. Jantzen u.a. 2007, 1999, 1990; Ziemen 2002; Feuser 1995). Ein derartiges Verständnis erlaubt es nicht mehr, Verhaltensweisen als defektive Besonderheiten zu betrachten, welche aus der Existenz von Organschäden als

biologische Isolation verstanden, unmittelbar resultieren. Organschäden werden dabei nicht negiert, ihre Existenz liefert jedoch keine Basiserklärung. Je mehr behinderte Menschen durch angeborene oder erworbene veränderte neurobiologische bzw. organpathologische Ausgangsbedingungen in Abhängigkeit geraten, um so mehr sind sie Jantzen zufolge zusätzlich einer Situation erhöhter Verwundbarkeit ausgesetzt. So weit ist ihm zu Folge auch die moderne Entwicklungspsychopathologie, indem sie größere Verwundbarkeit als basal für die Entwicklung von geistiger „Behinderung“ begreift. Jantzen hatte dementsprechend Gewalt als den Kern geistiger „Behinderung“ bezeichnet. „Behinderung“ wird als Folge der Negation spezifisch menschlicher Bedürfnisse verstanden. Die fehlende Realisierung von Bindungs- und Sinnstrukturen im persönlichen Miteinander führt gleichfalls zu einer dialogischen Isolation im Sozialen.

Fehlen zudem sprachliche Mittel als Basis der Kommunikation, ist die Möglichkeit der sicheren Bindung labiler und störanfälliger, bedeutet Stressbelastung sowohl für die Betroffenen als auch für die Familien und Hilfeleistenden. Hinzu kommt eine kulturelle Isolation, also der Ausschluss von gesellschaftlicher Teilhabe, bspw. reduzierte Bildungsangebote, fehlende materielle Unterstützung, Einschluss in „totale Institutionen“, die häufig eine Entwicklung unter den Bedingungen struktureller und/oder offener Gewalt bedeuten. Gleichzeitig muss jedoch von den gesellschaftlich geschaffenen Institutionen und den dort realisierten Austauschbeziehungen ausgegangen werden, die geistige „Behinderung“ durch sich selbsterfüllende Vorhersagen (Konstruktion von Phantasmen) und ihnen entsprechende technische (diagnostische und therapeutische) Zugangsweisen konstruieren. Ganz allgemein bedeutet dies, dass Behinderte weit häufiger aversiven Behandlungsverfahren ausgesetzt sind, häufiger institutionalisiert sind und die Bezugspersonen Techniken verwenden, welche die Lebenssituation der Behinderten nicht ausreichend reflektieren.

Jantzen unterscheidet im Anschluss an Wygotskij vorweggehende, auslösende und aufrechterhaltende Bedingungen. Vorweggehende bewirken im Rahmen der sozialen Austauschbeziehungen zwischen Kindern und Umwelt ein unterschiedlich hohes Maß an Widerstandsfähigkeiten oder Verwundbarkeit. Auslösende Bedingungen vermögen zu bestimmten Zeiten das Auftreten spezifischer pathologischer Reaktionen zu begünstigen. Durch biologische und soziale Bedingungen passen die Interaktionsformen zwischen den Kindern und ihren Müttern nicht. Dies war insbesondere Gegenstand der Analyse von Niedecken und den unbewussten Tötungswünschen der Mütter gegenüber ihren Kindern als Resultat gesellschaftlicher Abwertung „Behinderter“. Deshalb entwickeln die Kinder weniger emotionale Sicherheit und keine adäquate Differenzierung der Sachwelt gegenüber. Dies

schlägt sich nieder in einem unsicheren Selbstbild.<sup>177</sup> Unter diesem Aspekt häufiger emotionaler Bedrohung und Verletzungen besonders durch fehlende dialogische Interaktion, entwickeln sich Stereotypen und Wiederholungszwänge. Der Kern der „Behinderung“ zeigt sich zunächst nur durch die Verknüpfung von Defekt und primären Folgen. Das Subjekt reagiert darauf mit primären Reaktionen, die genau betrachtet primäre Kompensationsprozesse darstellen. Sie sind schwer der Veränderung zugänglich, werden aber bevorzugt therapiert. Gegen die defektbezogene Betrachtung bleibt nach Jantzen festzuhalten, dass verschiedene Ursachen zum gleichen Ergebnis (Äquifinalität) bzw. eine bestimmte Ursache zu höchst unterschiedlichen Ergebnissen (Multifinalität) führen können. Aufrechterhaltende Bedingungen sorgen entsprechend der Pathologie für veränderte soziale Austauschverhältnisse. Die Pathologie erhält sich aufrecht, wenn nicht die soziale Umgebung ihre Transaktionen gravierend ändert. Gelingt die soziale Kompensation durch die entsprechende Umwelt nicht oder nicht hinreichend, so können sekundäre oder tertiäre Probleme die primären überlagern. Dazu zählt auch das „geistige Zurückbleiben“. Das ist im Falle der „Behinderung“ der „anthropologische Kurzschluss“, der aufzuheben ist durch Ausarbeitung einer Entwicklungstheorie, die Möglichkeitsfelder für das Auftreten spezifischer Formen von Pathologie untersucht. Die Einflüsse des sozialen Kontextes sind für eine Änderung der Entwicklungsrichtung bedeutsam (Jantzen 2007, Jantzen 2002b).

### **Diagnostik als Rehistorisierung**

„Aus der Sinnerhellung der Vergangenheit ergeben sich die Perspektiven für die Zukunft.“  
(Klaus Dörner)

Bei der Analyse der Lebensgeschichten Betroffener geht es, wie erwähnt, um einen möglichst weiten Blick auf die Ursachen und Wirkungen der Umwelt auf das Individuum und dessen Verarbeitung dieser Erfahrungen. „Eine solche Geschichte hat alle wissenschaftlichen Möglichkeiten zu berücksichtigen, bleibt aber trotzdem Erzählung. Sie bedarf der Bestätigung der sich aus dem Verstehen ableitenden Folgen für das eigene Handeln durch die betroffene Person. Behinderte oder psychisch kranke Menschen werden in dieser Sichtweise jene, die das entscheidende Wort über die Adäquatheit der von uns rekonstruierten Geschichte zu sprechen haben“ (Jantzen 1997, S.364).

---

<sup>177</sup> Schuppener (2005) hat in einer umfangreichen Arbeit gezeigt, dass dies keineswegs immer Negativität bedeuten muss. Die Widerständigkeit jeder einzelnen Person und ihr Umfeld sind hier ebenfalls zu berücksichtigen. Dies zeigt wiederum, wie sehr das Problem der „Behinderung“ von der sozialen Umgebung abhängt, welche Erfahrungen gemacht wurden. Dies findet Beachtung in der Resilienzforschung.



Jantzen charakterisiert verschiedene Ebenen des Zugangs zu den Lebensgeschichten der Menschen. Die Diagnostik ist ein unverzichtbarer Bestandteil. Allerdings ist mit ihr auch ein Widerspruch angesprochen, der sich nicht so einfach auflösen lässt. Zum einen, weil sich damit Machtfragen verbinden, wie an der Institution „Geistigbehindertsein“ deutlich geworden sein dürfte,<sup>178</sup> und zum anderen, weil es für ein Verständnis des Verhältnisses zu diesen Menschen eminent wichtig scheint, auf welcher Basis die aktuelle Begegnung stattfindet. Valide Diagnosen sind nicht durch qualitative<sup>179</sup> Messverfahren oder Intuition zu erreichen, sie haben soziale Systemzusammenhänge zu berücksichtigen. Die Verfahren allein sind also keine Voraussetzung für Handlungsanweisungen. Allerdings kann und sollte keineswegs auf empirische Befunde verzichtet werden. Denn sie liefern durchaus Erkenntnisse, die im Alltag allein nicht gewonnen werden können. Nicht in der Anwendung der Tests liegt das Problem, sondern in der damit verbundenen Klassifikation und der Beurteilung als „selbst sprechende Wirklichkeit“ und der oftmals fehlenden methodischen Vorgehensweise, eben auch mit diesem diagnostischen Material (Jantzen 1996).

Zentrale Voraussetzung und Ziel rehistorisierender Diagnostik ist es nach Jantzen, das Feld der Macht zu öffnen und den bisher als Objekt wahrgenommenen geistig behinderten Menschen als ein mit Vernunft ausgestattetes Subjekt zu begreifen. Erst aus dieser Perspektive lassen sich die sozialen Beziehungen in einer auf die Bedürfnisse der einzelnen Individuen ausgerichteten gestalten. Die „Entwicklungssituation“ ist deshalb der Ausgangspunkt und mit ihr verknüpft die Formulierung von Alternativen der Entwicklung. Für die Diagnostik sehr entscheidend ist die Frage der auslösenden Mechanismen. "Liegen Entwicklungsstörungen infolge eines Defekts vor, leidet in funktioneller Hinsicht, bei sonst gleichen Bedingungen, das, bezogen auf den geschädigten Abschnitt, nächsthöhere Zentrum mehr als das im Vergleich zum geschädigten nächstniedrigere Zentrum. Beim Zerfall beobachten wir das Gegenteil“ (Wygotskij aus Jantzen 1997, S.360).

Die bisherige Entwicklung wird als eine entwicklungslogische angesehen, als Kompetenz in der jeweiligen Situation. Denn: „In derartigen Situationen ist nicht nur der Kontakt zur Welt labil geworden, sondern ebenso die Aufrechterhaltung des eigenen Selbst. Demgemäß können die produzierten Symptome als Versuche des Organismus, des Subjekts, des Individuums, der Persönlichkeit gelesen werden, Autonomie in einer höchst komplizierten und gefährdeten

---

<sup>178</sup> „In diesen Zusammenhängen haben auch die psychologische und sonderpädagogische Diagnostik ihre Wurzeln und Funktionen. Wer z.B. als ‚geistig behindert‘ klassifiziert und der entsprechenden Gruppe zugeordnet ist, dessen Schullaufbahn ist durch das dann automatisch greifende, extrem reduzierte Bildungsangebot und in Folge (bestenfalls!) auf ein Wohnen in einem Wohnheim und auf eine Tätigkeit in der ‚Werkstatt für Behinderte‘ festgelegt, auf ein Leben in Institutionen der Ausgrenzung“ (Feuser: 1995; S. 35 ).

<sup>179</sup> Qualitativ meint hier empirische Untersuchungsmethoden, insbesondere Tests oder Befragungen o.ä.

Situation wieder aufzubauen. Die Entwicklung von Symptomen ist in dieser Perspektive die Realisierung von Autonomie unter Bedingungen der Isolation. (...) Die Resultate dieses Prozesses sind zwar dem subjektiven Leben und der Erhaltung der Autonomie angemessen, werden aber sozial meist als Prozeß von Anormalität gedeutet, auf die wiederum reagiert wird: Überbehütung ebenso wie Zwang, Kommunikationsverweigerung oder einfaches Unverständnis u.a.m. sind häufige Muster. Und die Folge: Der Teufelskreis wiederholt sich auf höherer Ebene“ (Jantzen 1996, S.21).

So ist es vor allem notwendig festzustellen, welche Ressourcen der Mensch besitzt. Es ist wichtig, dass aus einer Diagnose eine Hilfe ableitbar ist, die den Betroffenen nicht ausschließt, sondern alles bietet, was er braucht. Dies vor allem vor dem Hintergrund, dass Behinderte ein Leben lang auf bestimmte Hilfen angewiesen sind. „Dies setzt allerdings voraus, dass ihre Daten nicht – wie es die traditionelle Diagnostik praktiziert – isoliert betrachtet und zur Verdinglichung des Betroffenen missbraucht werden, sondern mit den anderen Informationen zur Entwicklungsgeschichte und Lebenssituation verknüpft und in einem Gesamtzusammenhang aufbereitet werden“ (Theunissen 2000, S.197). Die Einheit des (psychiatrischen und pädagogischen) Handelns und Denkens ist nicht der einzelne (psychisch kranke oder behinderte) Mensch, sondern das Ensemble aller Beziehungen zwischen den zugehörigen Menschen und all ihren materiellen, d.h. körperlichen und ökonomischen Lebensbedingungen. Hieraus ist die Perspektive des Dialogs zwischen Wirklichem und Möglichem zu entwickeln, die keiner Kausalität entspricht, keiner metaphysischen und auch keiner existentiellen. Für Dörner ist ein Mensch nur in Wechselbeziehung mit seinen Bezugspartnern, mit seiner „Landschaft“, gedacht als räumliche und zeitliche Umgebung vorstellbar. So werden die spezifischen Problematiken von „Behinderung“ hervorgerufen durch individuelle Veranlagung und die jeweilige Antwort der sozialen Umwelt. (siehe die Institution „Geistigbehindertsein“) Sie haben Ursprünge und Umgebungen, in denen sie sich entwickeln (vgl. Dörner 1996, Jantzen 2009, 2004).

Daraus ergibt sich eine veränderte Sicht auch auf diagnostisches Vorgehen, denn „Behinderung“ gilt es in einer „Rehistorisierung“ zu ergründen und so einen anderen Erkenntnisgewinn zu erreichen. Rehistorisierende Diagnostik bedeutet zunächst einmal, nichts anderes als den Versuch diese Statik aufzubrechen, eine Geschichte erzählbar zu machen, die erstmalig das Verstehen ermöglicht. Die aus der Zuschreibung von „Behinderung“ resultierenden Wahrnehmungen von Störungen werden in einen völlig neuen Zusammenhang gestellt. Wichtig ist zunächst, dass „Behinderung“ immer nur die eigene Verstehensgrenze benennt, die nicht dem Betroffenen zugeschoben werden kann, sondern als

Ausgangspunkt dienen muss, die eigenen Wahrnehmungen zu schärfen (vgl. Feuser 1995). Dies würde die Grenzen der kausalen Zuschreibung von Eigenschaften sprengen. Nur so lassen sich spezifische Problematiken von „Behinderung“ erst begreifen, z.B. „Schwerstmehrfachbehinderung“, Wachkoma. „Bezogen auf die menschliche Entwicklung müssen wir erkennen, dass Entwicklung für den einen wie für den anderen Menschen primär abhängig ist vom Komplexitätsgrad des jeweils anderen und erst in zweiter Linie von den Mitteln und Fähigkeiten des eigenen Systems, und primär geht es dabei um das, was aus einem Menschen seiner Möglichkeit nach werden kann und wiederum erst in zweiter Linie um das, wie und was sie/er gerade ist“ (Feuser 2006, S.11).

Mit dieser Art der biografischen Arbeit gibt es ein wichtiges theoretisches Hilfsmittel für die Professionellen, diesen Menschen zu begegnen und die Unterstützung angemessen gestalten zu können. Die Stellung des Diagnostikers ist dabei ebenfalls mit zu berücksichtigen und offenzulegen.<sup>180</sup> Der Diagnostiker muss also seine neutrale Beobachterposition verlassen und sich selbst in diesem Prozess verorten. Der Zusammenhang zwischen Diagnostiker und Diagnostiziertem als soziale Koevolution erscheinen als Ergebnis gegenständlicher Prozesse. Basaglia drückt dies so aus: „Während er seinen Forschungsgegenstand historisiert und damit zugleich subjektiviert, historisiert sich der Techniker selbst, tritt er heraus aus dem Schlagschatten der ökonomischen Logik. (...) Sollen die wirklichen Bedürfnisse der Menschen und die ihnen tatsächlich entsprechenden Befriedigungsformen zum Vorschein kommen, so muß man sich gegenseitig Raum geben, man selbst zu werden. Auf dieser gemeinschaftlichen Suche nach praktischer Befreiung wechselt der Techniker seinen Auftraggeber“ (Basaglia/Basaglia-Ongaro 1980, S.19).

Die Diagnose bildet also nur den Ausgangspunkt der Arbeit und liefert Richtlinien, an denen eine Orientierung möglich ist. Sie erfasst allerdings nur „Seinszustände“, gibt keine Hinweise auf „Sollenzustände“ (Jantzen). Es geht aber nicht um Seinszustände, sondern um „Werden“ im Sinne einer Rehistorisierung bisheriger Geschichte und der Antizipation möglicher Zukunft, die jedoch nie gänzlich vorausgesehen werden kann. Jantzen warnt davor, diese Diagnosen als fest gefügt zu sehen und sich selbst eine andere Sicht zu verwehren. Zugleich dürfen die Zweifel an der Richtigkeit einer Diagnose nicht dazu führen, die eigene Sicht als den einzigen Bezugspunkt zu nehmen. „Nicht in der Anwendung von Tests, Standardklassifikationen, medizinischen Diagnoseverfahren, Studium von Akten usw. liegt die Problematik des Missbrauchs von Diagnostik gegenüber den diagnostizierten Individuen begründet, sondern in der Art der Methodologie, oder besser: der weithin fehlenden

---

<sup>180</sup> „Wichtig ist die Offenlegung der Bezugssysteme, die für den Diagnostiker handlungsbestimmend sind“ (Theunissen 2000, S.197).

Methodologie, die den Bereich von der Gewinnung der empirischen Resultate bis hin zum diagnostischen Schluß umspannt“ (Jantzen 1996, S.13). Im Sinne der Therapie als Dialoggestaltung scheint eine solche Diagnostik unverzichtbarer Bestandteil der Suche nach Ressourcen für die weitere Arbeit und Vermeidung der erneuten Traumatisierung. Dies ist besonders wichtig, da sich der Mensch immer in bestimmten sozialen Bezügen entwickelt hat und entwickelt. Entwicklungstheorien, die sich auf innerpsychische Dynamiken des Individuums konzentrieren können dem nicht entsprechen, auch wenn sie die Autonomie jedes Einzelnen betonen. „Das bedeutet nicht etwa, Mängel und Leiden zu verleugnen. Im Gegenteil, erst wenn die Realität zum Beispiel einer liegenden, gestisch kommunizierenden Existenzweise anerkannt werden konnte, was nicht ohne einen schmerzhaften Prozeß der Trauerarbeit (Deppe-Wolfinger) möglich ist, wird der Blick frei für neue Entwicklungen“ (Prenzel 1999, S.248).

### **Syndromanalyse**

Als Ergebnis der bisher beschriebenen Fragen der Diagnostik, lässt sich die Syndromanalyse aufnehmen, die dem Denken der „Romantischen Wissenschaft“ entspricht, um die persönlichen Lebensgeschichten nicht hinter abstrakt theoretischen Verallgemeinerungen verschwinden zu lassen (Lurija 1973, Jantzen 1998, Sacks 2003). Denn, wie zu sehen war, verursacht die Fokussierung auf spezifische und zufällige Ereignisse des Lebens einen eingeschränkten Blick und lässt diese als wesentliche Ursache von Störungen, „Behinderungen“, Ver-rücktheiten erscheinen. Aber es geht ja darum, die Persönlichkeit zu verstehen, die vor einem erscheint.

Kutscher hat dieses Vorgehen ganz grob in drei Schritte unterteilt. Zunächst als „Aufsteigen im Abstrakten“ ist der theoretische Schritt der Verallgemeinerung der Symptomatik zu gehen und zielt auf eine Darstellung des Zusammenhangs vielfältiger Symptome. Grundlage dessen ist, so Kutscher, die differenzierte Theorie der bio-psycho-sozialen Persönlichkeit als Einheit. So erscheinen dann die Individuen mit ihren Symptomen und können spezifischen Syndromen zugeordnet werden (Trisomie 21, Autistisches Syndrom).<sup>181</sup>

Der zweite Schritt ist die Untersuchung der Wirkung des Syndroms in der konkreten Lebensgeschichte und der damit verbundenen veränderten Entwicklungssituation. Aus der ursprünglichen Symptomatik ergeben sich vielfältige Kompensationen und Neuorientierungen. Besonders in den Blick zu nehmen sind ausschließende, isolierende Bedingungen. Begonnen wird hier vor dem Wirksamwerden der Symptomatik und des Ausschlusses, damit

---

<sup>181</sup> Zu den verschiedensten Syndromen hat Neuhäuser die verschiedenen Symptomatiken zusammengetragen.

im dritten Schritt die konkrete Persönlichkeit mit ihren jeweils vorliegenden Symptomatiken zu verstehen ist und auch konkrete Entwicklungsmöglichkeiten sichtbar werden.

Jantzen hat darauf hingewiesen, dass die Syndromanalyse eine Bedingung darstellt, die durchaus nicht zwingend notwendig ist, aber nicht reduziert werden darf. Sie ist ein wesentliches Instrument der Rehistorisierung, ist der Versuch vom Erklären zum Verstehen zu kommen und gleichzeitig persönliche Berührungen zu eröffnen. Denn wenn ich diese Lebensgeschichten als Geschichten konkreter Personen vor mir liegen sehe, dann kann ich die verschiedensten Erscheinungen als persönliche Geschichte begreifen (vgl. Jantzen 1996, 1999, 2002). Mit Faby ließe sich das nochmals prägnant zusammenfassen: „Diagnostischer Auftrag wäre in diesem Falle, aus dem Profil der gegenwärtigen Eigenschaften und Fähigkeiten einer Person und der häufig spärlichen Aktenlage den wahrscheinlichsten Verlauf der Entwicklung zu rekonstruieren, die Ontogenese aufzurollen, um sich den gegenwärtigen Zustand erklären und entsprechend darauf eingehen zu können“ (Faby 1999, S.140).

## **Fazit**

Die sozialpsychiatrische Variante des klassischen medizinischen Heilungsanspruches, und dies gilt es zu bedenken, ist nach Dörner der Integrationsanspruch. Er ist aber in der Regel ebenso verfehlt und daher abzulehnen, da er die Eigenart und Besonderheit des Menschen leugnet, dessen Leben von einer seelischen „Behinderung“ chronisch geprägt ist. Zu integrieren und passend zu machen sind nicht die Menschen, sondern die gesellschaftliche Lebenswelt, sowohl innerhalb als auch außerhalb der Institution (vgl. Dörner 2001). Dies ist genau betrachtet keine Kritik an Inklusion oder Teilhabe als Konzept oder Modell, sondern an den Praktiken, die z.B. das Normalisierungsprinzip dahin missverstehen, dass Normalisierung Anpassung an die Normalität bedeutet. Weiterhin ist daraus zu entnehmen, dass es keine (!) Grenze der Inklusion geben darf, sondern nach den Grenzen der Institution gefragt werden muss. Erst durch diese Perspektive wird es gelingen, die durchaus auch differenten Konzepte an die Perspektive der Teilhabe anzubinden. Für Waldschmidt steht fest, dass Sozialleistungen und Bürgerrechte allein nicht genügen, um Teilhabe oder Anerkennung oder eine kulturelle Repräsentation zu erreichen. „Individuelle gesellschaftliche Akzeptanz wird erst dann möglich sein, wenn behinderte Menschen nicht als zu integrierende Minderheit, sondern als integraler Bestandteil der Gesellschaft verstanden werden“ (Waldschmidt 2007, S.166). „Behinderung“ muss durch einen soziokulturellen Wandel als stigmatisierte Lebenslage überwunden werden, Aneignung und Lernen gelingt nur über die Anerkennung

der Lebenswelten Behinderter. Anerkennung hat sich dabei als der sozialwissenschaftliche Begriff herausgestellt, mit dem die unterschiedlichen Interessen und Bedürfnisse wenigstens vor dem Hintergrund der Bürgerrechte wieder sichtbar gemacht werden können. Anzuschließen ist mit einer De-Institutionalisierung, die den Kranken und Behinderten eine „echte Rolle“ zukommen lässt, Symptome als Schutzmechanismen des in eine Krise geratenen Menschen betrachtet, als Angstabwehr, Anpassungs-, Problemlösungs- und Selbsthilfeversuch (Dörner 1996). Behinderte Entwicklung, was auch immer das im einzelnen ist, ist keine differente, sondern als eine von Differenzen zu betrachten, die nicht mechanisch-deterministisch gedacht werden kann und darf (vgl. Jantzen 2007).

Eine Person so zu akzeptieren, wie sie ist, mit ihren Symptomen, Beeinträchtigungen und Fähigkeiten, verlangt viel von den Professionellen. Notwendig dazu ist es, eine Lebensentwicklung mit „Behinderung“ oder Krankheit zu entschlüsseln, eine Sicht auf „Behinderung“ zu gewinnen, die der bislang favorisierten reduktionistischen Sicht entgegensteht und die Perspektiven für die Zukunft aus der Vergangenheit analysiert. Dies ist wichtig, um die spezifischen Problematiken, resultierend aus der Institutionsgeschichte, zu verstehen. „Im Umgang mit einem Langzeitpatienten ist dessen Krankengeschichte in eine Lebensgeschichte umzuschreiben. Der Sinn und Stellenwert seiner Psychose im Rahmen seiner Lebensentwicklung wird dadurch in jedem Fall unabweisbar, viel deutlicher als bei einer akuten Psychose auf der Aufnahmestation. Aus der Sinnerhellung der Vergangenheit ergeben sich die Perspektiven für die Zukunft“ (Dörner 1996, S.251).

Voraussetzung dafür ist jedoch ein veränderter Blick auf den zentralen Begriff der Behindertenpädagogik. Das „individuelle Modell von Behinderung“ setzt die körperliche Schädigung oder funktionale Beeinträchtigung ursächlich mit „Behinderung“ gleich und deutet sie so als schicksalhaftes, persönliches Unglück, welches auch individuell zu bewältigen ist. Der Diskurs um den Begriff der „Behinderung“ ist ebenfalls gekennzeichnet von einer defizitären Zuschreibung, was letztendlich auch Auswirkungen auf das symbolische Kapital hat. Das Resultat auf individueller Seite ist, angelehnt an die Theorie von Bourdieu, ein Habitus, der „als gelernte Hilfslosigkeit“ oder gar „Hospitalismus“ den institutionellen Charakter begrifflich auf den Punkt bringt. Die Personen können wenige der Kapitalsorten vorweisen, die Bourdieu als kennzeichnend für die Teilhabe an Gesellschaft benennt. Sie werden von den üblichen Wegen der Erwerbstätigkeit ausgeschlossen, durch den Einschluss in größere Heimstrukturen ist ihr soziales Kapital auf den Kontakt mit Professionellen oder Familienmitgliedern beschränkt, und von Bildung werden sie durch die Sonderschulformen ebenso ausgeschlossen.

Für eine sozialwissenschaftliche Perspektive ist „Behinderung“ ein historisches, kulturelles und gesellschaftliches Differenzierungsmerkmal. „Behinderung“ wird nicht mehr als naturgegeben verstanden, im Sinne einer klar definierbaren, vermeintlich objektiven, medizinisch-biologischen Schädigung oder Beeinträchtigung. „Behinderung“ ist „hergestellt“, produziert und konstruiert in wissenschaftlichen und alltagsweltlichen Diskursen, politischen und bürokratischen Verfahren, subjektiven Sichtweisen und Identitäten. Weiterhin sind eine Expertendominanz im rehabilitativen Versorgungssystem und das Verwiesensein der „Behinderten“ auf Sozialleistungen zu reflektieren, deren Empfang an soziale Kontrolle bis zur Disziplinierung gekoppelt ist. Da Armut und „Behinderung“ kausal miteinander zusammenhängen, ist es oftmals eine immer wiederkehrende Logik, in der die Betroffenen und ihre Angehörigen gefangen sind. Für Behinderte ist die Garantie der Freiheits- und Bürgerrechte nicht verwirklicht. Die Lebensrealität vieler „geistig Behinderter“ ist gekennzeichnet durch verschiedene Mechanismen der Ausschließung von gesellschaftlichen Normalitätsvorstellungen und damit unmittelbar verbunden mit der Einschließung in institutionelle Strukturen, die sozial-wissenschaftlich mit verschiedenen Konzepten nachgewiesen werden kann, von Armut, Exklusion, Diskriminierung, Deprivation bis hin zu Struktureller und personaler Gewalt. Daraus resultieren Vorstellungen vom „besonderen“ Schutz dieser Personen, der jedoch eher in fremdbestimmten Verhältnissen (totalen Institutionen) stattfindet. Die von der Gesellschaft bereitgestellten institutionellen Bedingungen können im Fall von „Behinderung“ als ungenügend für Entwicklungsprozesse bis hin zu inhumanen Lebensbedingungen bewertet werden. Dies betrifft insbesondere diejenigen, die auf sozialstaatliche Unterstützung angewiesen, davon abhängig und/oder in Totalen Institutionen eingeschlossen sind. Ursachen dafür lassen sich im ebenso vielfachen defizitären Blick auf „Behinderung“ ausmachen, von der sozialrechtlichen Definition der Abweichung von Normalitätsvorstellungen etwa oder der Zuschreibung von „Behinderung“ durch die Heil- und Sonderpädagogik. „Behinderte“ kennen, wie Lindmeier betont, nicht nur „den sozialen Ausschluss aus Schule, Arbeitsmarkt, Politik und Kultur“, sondern auch „Bevormundung und Fremdbestimmung durch totale Versorgungsstrukturen“ (Lindmeier 2009, S.5). Moser beschreibt dagegen behindertenpädagogisches Handeln aus einer handlungstheoretischen und funktionslogischen Perspektive heraus als aufgehoben im Erziehungssystem „mit der Aufgabe, soziale Inklusion innerhalb des Systems aufrechtzuerhalten“ (Moser 2003, S.147). Mit dem Bezug zur Heterogenität als zwangsläufigem Bestandteil des Systems der Behindertenhilfe selbst soll vor allem Vermittlung/Aneignung und Lernen anvisiert werden.

„Behinderung“ in eine entwicklungslogische Perspektive einzubinden, ermöglicht durch eine Rehistorisierende Diagnostik, ist meines Erachtens die Konsequenz aus den beschriebenen Mechanismen der Ausschließung. Diese Perspektive wird ebenfalls durch die *disability studies* aufgenommen und soll sowohl durch die theoretische Bestimmung als auch durch eine Kopplung an die Praxis verwirklicht werden. „Den Disability studies geht es nicht darum, einer neuen Art von „Behindertenforschung“ oder „Behindertenwissenschaft“ nachzugehen (...). Es geht um „Studien über oder zu Behinderung. Mit anderen Worten, nicht „der Behinderte“ ist Gegenstand der Disability studies, sondern Behinderung als soziale Konstruktion“ (Waldschmidt 2007, S.161). Damit soll gezeigt werden, dass 1) „Behinderung“ ein interdisziplinäres Forschungsfeld ist. Weil 2) „Behinderung“ zur Vielfalt des Lebens gehört, „eine allgemeine Lebenserfahrung darstellt, deren Erforschung zu Kenntnissen führt, die für alle Menschen und die allgemeine Gesellschaft relevant sind“ (Waldschmidt 2007, S.162). Damit ist 3) ein Teilhabe- und Emanzipationsversprechen verknüpft. Mit Hilfe der Wissenschaft wird versucht individuelle und gesellschaftliche Sichtweisen und Praktiken zu verändern, damit behinderten Menschen ein Subjektstatus und uneingeschränkte gesellschaftliche Partizipation möglich wird. Damit werden gesellschaftliche Ausgrenzungs- und Diskriminierungsmechanismen kritisch hinterfragt und letztlich die soziale Randstellung einer Gruppe, die als Behinderte bezeichnet werden.

Waldschmidt schlägt deshalb ein „Kulturelles Modell von Behinderung“ vor, was ein vertieftes Verständnis der Kategorisierungsprozesse und der Wissensbestände bzw. der jeweiligen Diskurse hervorbringen soll. „Nicht nur ‚Behinderung‘, sondern auch ihr Gegenteil, die zumeist nicht hinterfragte ‚Normalität‘ soll in den Blickpunkt rücken“ (Waldschmidt 2007, S.166). Die Mehrheitsgesellschaft soll zum Untersuchungsgegenstand gemacht werden. Erst dann wird sichtbar, wie Identitäten geformt und Subjektbegriffe, Normalitäten und Abweichungen geschaffen werden. Dies habe ich versucht auch in der historischen Dimension nachzuzeichnen, um aufzuzeigen, dass eine ganze Reihe von Vorstellungen und Konzepten verändert werden müssen, um den Anforderungen einer inklusiven Gesellschaft zu entsprechen. Moser hält deshalb als Schlussfolgerung fest: „Dies hätte für die Sonderpädagogik zur Folge, der vielzitierten Ausgangslage ‚Behinderung als intervenierende Variable im Erziehungs- und Bildungsprozess‘ eine funktional-aufgabenbezogene Bestimmung gegenüberzustellen: Exklusionsvermeidung im doppelten Sinne, nämlich bezogen auf das Erziehungssystem selbst wie auch auf andere gesellschaftliche Teilsysteme“ (Moser 2003, S.161). Es geht also darum, „Behinderung“ als



aufgabenbezogene Problematik, hervorgerufen durch die soziale Umwelt zu konstruieren und daraus folgend die Teilhabe der Betroffenen an der Gesellschaft zu sichern.

Dies sollte im Hinblick auf die Fragen des Sozialstaats und des QM immer mit bedacht werden. Verhinderung der Sozialen Ausschließung, bzw. besser: die umfassende Teilhabe ist damit als Aufgabe zu skizzieren, die Frage, was das bedeutet jedoch umstritten. Zum einen könnte es auf die Teilsysteme beschränkt bleiben. Die Frage der außerschulischen Fürsorge und Hilfe sind aber, so denke ich, nur in einer gesamtgesellschaftlichen Perspektive richtig aufgehoben. Das betrifft die Gesellschaft in der Gestaltung der Sozialpolitik und der Sozialen Arbeit bzw. der Behindertenhilfe. Festzuhalten ist also im Bezug zu „Behinderung“ Folgendes: „Die ‚soziale Dynamik der Mißachtung‘ (Honneth), die letztlich dazu führt, dass bestimmte Menschen einen Exklusionsdrift erleben und dadurch selbst als Klientel für die auf den Menschen referierenden Funktionssysteme Bildung, Gesundheit und Wohlfahrt nicht mehr relevant sind, lässt sich nicht allein durch eine Intensivierung der gesellschaftlichen Sorge um den Menschen lindern, sondern nur durch Strukturreformen, die die Lebensbedingungen aller Menschen, also die Voraussetzungen für personale Inklusion durch die Funktionssysteme, verbessern und dadurch dazu beitragen, das Leiden der Menschen zu verringern“ (Hillebrandt, hier aus Moser 2003, S.154).

Um einen Begriff von Basaglia und Basaglia-Ongaro aufzunehmen, welche die „Dienstbarkeit der Intellektuellen“ als ‚Befriedungsverbrechen‘ kennzeichneten, kann in der Vermeidung von Ausschluss und struktureller Gewalt nur die Teilhabe als Ziel definiert werden. Dies hatte ich ja bereits als Perspektive in der Gegensatzung zur Sozialen Schließung für gesellschaftliche Prozesse formuliert. Eine Aufgabe auch der Wissenschaft (Behinderten-)Pädagogik mit umfangreichem Inhalt. „In diesem Sinn kann unsere gegenwärtige Aktion nur in einer Negation bestehen, die, ausgehend von der Umwälzung einer Institution und ihrer Wissenschaft, bis zur Negation des therapeutischen Aktes als Lösungsmittel für die sozialen Konflikte reicht, die ihrerseits in keinem Fall durch die Anpassung der Betroffenen aufgehoben werden können“ (Basaglia 1980, S. 135). Mit diesen Worten ist aufgezeigt, dass „Krank“ oder „Behindert-Sein“, ein (sozial-)politisches Problem ist und durch die eingerichteten Institutionen zu einem persönlichen gemacht wird. Der Schlüssel zu Veränderung liegt in der bewussten Bearbeitung des Widerspruchs zu Aus- und Einschluss und möglichen alternativen Formen der Hilfe.

## ***Zwischenresümee: Handlungstheorie – Teilhabe***

„In der differenzierten Form des Zusammenlebens, eben dem in einer komplexen Gesellschaft, die aus vielen Vermittlungsinstanzen mit je autonomen Logiken und ebenso vielen Freiheitsräumen besteht, sollte es, so die Erwartung, möglich werden, von Naturzwängen und den Vorgaben unbefragter Autorität und Gewohnheit frei zu werden und aufgeklärt zu leben“ (Demirovic 2001, S.13). Diese Emanzipation hat aber nicht in dieser beschriebenen Weise stattgefunden, stattdessen scheint es, als könnte das Individuum nur außerhalb der Gesellschaft frei sein. Gesellschaft ist für die einzelnen Mitglieder aufgrund der Komplexität, ihrer Interdependenzen, nicht überschaubar und nicht beherrschbar. Die Individuen müssen sich so den Gesetzmäßigkeiten der Gesellschaft unterordnen, erleben sie vielfach als ihnen entgegenstehende Kraft. Soziale Schließungsprozesse sind deren Ausdruck: „Das Subjekt, das seine Vielseitigkeit der gesellschaftlichen Differenzierung verdankt, kann diese Gesellschaft gleichzeitig nur als Zumutung erleben, weil sie sich – gerade auf dem Niveau seiner sich immer weiter entwickelnden körperlichen, intellektuellen, emotionalen und ästhetischen Bedürfnisse – seiner Freiheit und Autonomie entzieht. Das Subjekt erleidet die Gesellschaft als entfremdete und verdinglichte, da es die Verhältnisse nicht länger als die seinen, die von ihm intellektuell entworfenen und durch eigene Arbeit erzeugten erfährt“ (Demirovic 2001, S.13). Schweppenhäuser verweist auf die misslungene Vermittlung von individuellem und allgemeinem Interesse, welches er im Anschluss an Adorno als „total vergesellschaftete Gesellschaft“ (Schweppenhäuser 1996, S.80) benennt. Das kann als ein bestimmendes Moment des Umgangs der Gesellschaft mit „Behinderung“ und Behinderten benannt werden, wo die Prozesse der Schließung zu einer Totalisierung oder auch Kolonialisierung führen, die Autonomiebestrebungen behindern, auch und vor allem weil die Personen auf lebenslange Unterstützung angewiesen sind.

Dies verweist meines Erachtens auf zweierlei: erstens auf die Gewährung von Teilhabe und zweitens auf die Frage des Subjektes. Notwendig sind Einsichten in die Funktionslogik von Gesellschaft und deren Institutionen. Als Resultat bis hier kann festgehalten werden: Für die sozial-rechtlichen Regelungen des Sozialstaats, die als bestimmend für die Mehrheit der „geistig Behinderten“ angesehen werden können, gilt, dass die Sozialpolitik als Garant der Sicherung der Lebensverhältnisse angesehen werden kann. Dass die Situation der Behinderten nicht zum besten bestellt ist, sollte jedoch deutlich geworden sein. Die Sozialpolitik hinkt den Entwicklungen innerhalb der vor allem internationalen Behindertenpolitik hinterher oder konterkariert sie gar. Als Ursache dafür sind zu benennen: a) die ausgeprägte murale (E.

Rohrmann) Dominanz des Sozialwesens und der Behindertenhilfe; b) der Sozialabbau, der „Behinderung“ zu einem Armutsrisiko macht bzw. sie immer wieder fremdbestimmt und c) ein medizinisches Behinderungsverständnis der Sozialpolitik, welches sich an Normgrößen orientiert und „Behinderung“ als Abweichung bestimmt (vgl. E. Rohrmann 2006; Wansing 2005).

Als Konsequenz aus dem bereits Erörterten, lässt sich vielleicht formulieren, dass es jeder Person möglich sein sollte, „an gesellschaftlichen Diskursen teilzuhaben oder solche Diskurse zu beginnen. Alle sollten in der Lage sein, ihre Handlungen zu legitimieren und Legitimationen, die von anderen hervorgebracht werden, anzufechten“ (Miedema/Wardekker 1999, S.92). Dass dies nicht so einfach ist und so die Perspektive der Veränderung somit auf gesellschaftliche Nischen verweist, hatte sich angedeutet. Aber gerade die Institutionalisierung von Behinderten durch die sozialstaatliche Behindertenhilfe zeigt sehr deutlich, dass diese Veränderung nur partiell gelingt. Mit der Kolonialisierung der Lebenswelt wird dies sogar fast gänzlich unmöglich gemacht. Mit Ritsert ist hier auf den humanistischen Gedanken der gesellschaftlichen Einrichtung nach menschlichen Maßstäben, also den Bedürfnissen der Subjekte hinzuweisen (vgl. Ritsert 2004). Die Möglichkeiten der Verständigung als regulatives Prinzip, nach Habermas der idealen Sprechsituation, ist immer auch schon angelegt, lässt sich durchaus als Korrektionsprinzip verstehen. In diesem Sinne kommen Fragen der Selbstbestimmung und der Mündigkeit ins Spiel, die gerade für die Analyse von „Behinderung“ eminent wichtig sind und in der Behindertenbewegung auch lebhaft diskutiert werden. Nicht zuletzt durch die Behinderten selbst, die damit ein Instrument in der Hand halten, sich gegen fremdbestimmte Lebensverhältnisse zu wehren. Sie finden damit Anschluss an andere Gruppen der Gesellschaft, die sich ebenfalls Sozialen Schließungsprozessen gegenüber sehen. Auch und gerade die Behindertenpädagogik hat in ihrem Aufgabenbereich ein intensives Spannungsverhältnis Individuum–Gesellschaft zu bearbeiten und damit auch die Suche nach den Mechanismen, die Teilhabe bewirken, zu leisten, will sie auf der Höhe der eigenen Ansprüche bleiben. Teilhabe selbst ist als ein Prozess auf verschiedenen Ebenen zu kennzeichnen, der auf diesen Ebenen jeweils verschiedene Prinzipien zu berücksichtigen hat. Als entscheidend gilt aber immer wieder die soziale Ebene, die Sozialpolitik im allgemeinen und mit ihr die Strukturen der Institution Behindertenhilfe im besonderen. Damit ist aber auch der Adressat benannt, an den sich diese Forderungen zuerst richten müssen: die Behindertenhilfe.

Teilhabe – „Mitwirkungsmöglichkeiten von einzelnen oder Gruppen an Entscheidungsprozessen und Handlungsabläufen in übergeordneten Organisationen und Strukturen“ – als

sozialwissenschaftlicher Begriff beruht „auf einem komplexen Zusammenspiel zwischen institutionellen Strukturen, konkreten politischen Ereignissen, Gruppeneinbindungen und individuellen Merkmalen“ (Steiner 2004). Steiner kennzeichnet eine gerechte Hilfe als „von-unten-nach-oben“ Strategie, in der nicht mehr von Experten (von-oben-nach-unten), sondern von Betroffenen Probleme und Ziele definiert werden.<sup>182</sup> Es wird gleich zu sehen sein, dass dies ein wesentliches Spannungsfeld des Qualitätsdiskurses darstellt. Hier ist wesentlich, dass die Vermittlung von Individuum und Gesellschaft der Behindertenhilfe nur unter der Perspektive der Teilhabe, Inklusion erfolgen kann. Denn mit Beck gehe ich davon aus, „Integration als Prozess vollzieht sich in unterschiedlichen Lebensbereichen, weit über Schule oder Beruf hinaus, mit je unterschiedlichen Partizipationschancen und Anforderungsstrukturen“ (Beck 2002, S.193). Umfassende Teilhabe heißt entsprechend, dass es soziale Integration auf allen Ebenen zu realisieren gilt! Es geht mit Zirfas um die Bedingungen die geschaffen werden müssen, um die Bedürfnisse, das Glück und die Würde der Behinderten zu gewährleisten. „Behinderung“ wird über die physischen, psychischen und sozialen Umweltbedingungen bestimmt, mit dem Zusatz, dass diese mitunter außergewöhnliche zu sein haben, die als normativ im Interesse der Betroffenen zu begreifen sind. Zirfas koppelt die Thematik der „Behinderung“ damit an die Ideen von Freiheit und Gleichheit, nicht an eine Norm von Gesundheit und Leistung. Die damit verbundene Forderung von Teilhabe ist eine ethische und gesellschaftspolitische Frage, die nicht mehr „den Menschen nach Maß (van den Daele), bzw. die Normalisierung des behinderten Menschen fordert, sondern die Anerkennung der Behinderung als Normalität“ (Zirfas 1998, S.100). Eine inklusive (Behinderten-)Pädagogik hat als Referenzpunkt die Bürgerrechte, die jedem Mitglied der Gesellschaft zustehen. Es geht nicht mehr um Grundbedürfnisse oder spezielle Leistungen. Vielmehr soll es um „Selbstbestimmung in sozialer Kohäsion“ (Hinz) gehen.

Darüber hinaus ist mit Markowetz festzuhalten, sozialwissenschaftliche Erkenntnisse lassen sich erst dann zuverlässig vergleichen, wenn bspw. Teilhabe als Prinzip in einem größeren Umfang verwirklicht wäre. Hier sind sich viele Autorinnen einig (vgl. Cloerkes/Markowetz 2001; Beck 2002; Deppe-Wolfinger 2001, 2002; Feuser 1995), die immer wieder betonen, dass die Ergebnisse der Integrationspädagogik eher für sie sprechen als gegen sie. Die Ergebnisse wären daher primär ethisch zu gewichten, im Sinne der Verpflichtung auf die Grundwerte von „Vermeidung, Reduktion und Aufhebung von Isolation‘ und ‚Ermöglichung von Dialog‘ in Anerkenntnis der Gleichwertigkeit und Gleichberechtigung eines jeden

---

<sup>182</sup> So optimistisch bin ich jedoch nicht, denn die Probleme werden in der Hauptsache von den Experten bzw. den strukturellen Anforderungen erst hervorgebracht.

Menschen unabhängig von den ihn unterscheidenden individuellen Merkmalen“ (Feuser 2000, S.39).

Vielfalt ist Grundlage allen Lebens und muss in die Strukturen aufgenommen werden.<sup>183</sup> Dies betrifft natürlich auch die Pädagogik, die diese gesellschaftliche Perspektive in ihren Horizont mit aufnehmen muss. „Wenn die pädagogische Theorie diese Richtung einschlagen würde, müssten wir fragen, welche Möglichkeiten den Menschen in der aktuellen politischen Situation bleiben, um nicht total von den existierenden Strukturen abhängig gemacht zu werden“ (Miedema/Wardekker 1999, S.109). Die Rolle der gesellschaftlichen Strukturen wird durch die Kritische Pädagogik nicht geleugnet, sind sie doch wesentlich für eine Gesellschaft, die nur durch Vermittlung von Kenntnissen und Fähigkeiten innerhalb spezifischer Institutionen Wissen transparent macht. „Denn es ist die Kultur, die den Menschen über den Stand des Tieres hebt und ihn von dem Zwang der gegebenen Situation befreit und somit ein geplantes, verständnisvolles, vernünftiges Verhalten möglich macht. Die kulturelle Konstruktion von Sinn macht, indem sie internalisiert wird, Entwicklung und die Identität einer Person möglich“ (Miedema/Wardekker 1999, S.95).

Von gelingender Teilhabe ist immer dann zu sprechen, „wenn Individualisierung und Kooperation in eine Balance gebracht werden können, die Abgrenzung und Annäherung im Sinne symmetrischer Wertschätzung (Honneth) ermöglicht und zulässt. Ob diese Balance über die individuelle und interpersonelle Ebene hinaus hergestellt werden kann, um vielfältig vorhandene Widerstände gegen Integration abzubauen, hängt von den je vorherrschenden gesellschaftlichen Zuständen ab“ (Deppe-Wolfinger 2002, S.46). Die Gestaltung der Gesellschaft nach Maßstäben der Teilhabe ist Funktion der Behindertenhilfe, die Professionellen müssen sie gewährleisten. Das wäre als (ethisches) Prinzip für die Behindertenhilfe mehr als genug.<sup>184</sup> Der Prozess der Teilhabe ist dementsprechend als zweifacher zu kennzeichnen. Es geht um soziale Inklusion auf der Grundlage individueller Selbstbestimmung und um die freiheitliche Gestaltung des gesellschaftlichen Zusammenlebens (vgl. Lindmeier 2009). Als Ausgangslage für die Analyse des QM ist dann festzuhalten: „Als Zielstellung müsste Inklusionsvermittlung (an der Schnittstelle von Sozial- und Schulpädagogik) anvisiert sein, wobei die Problemlage von Inklusion und Exklusion

---

<sup>183</sup> Hier wird die negative Sicht der Kritischen Theorie auf die Vergesellschaftung, die hilfreich zur Kennzeichnung der herrschaftlichen Strukturen ist, produktiv gewendet. Denn obwohl sie davon ausgeht, dass es in dieser Gesellschaft schwergemacht wird, mit Widersprüchen und Kontrasten umzugehen, da sie verdeckt oder negativ bewertet werden, sie an der Möglichkeit der Veränderung festhält, die immer schon mit angelegt ist. Das sind ethische und politische Fragen, die als solche auch behandelt werden sollten.

<sup>184</sup> Aus dieser Perspektive ist es durchaus nachvollziehbar, dass Jantzen beklagt, die Erkenntnisse der italienischen demokratischen Psychiatrie seien ein „toter Hund“ in der Bundesrepublik. Sonst wären wohl auch die Ideen von Dörner nicht so unbekannt bzw. breiter akzeptiert.

gesellschaftlicher Teilsysteme zu berücksichtigen ist. Im Handlungsmodell wäre die besondere Problematik von Stellvertretung versus Autonomie der Lebenspraxis auszuloten, sowie die spezifischen Bedingungen der Vermittlung unter der Perspektive möglicherweise erschwerter Aneignungsprozesse“ (Moser 2003, S. 82). Damit sind einige Stichworte benannt, um die es auch im Folgenden gehen wird. Zunächst will ich jedoch das, was QM bedeutet in den Mittelpunkt rücken, um den Kontext der fachlichen Auseinandersetzung um Teilhabe zu erfassen.

## Teil 3 QUALITÄTSMANAGEMENT

### **1 Zur Qualitätsdiskussion**

„Könnte es sein, dass wir eher Zeugen eines gesellschaftlichen Tabuisierungsversuchs sind, der besagt, nicht mehr so genau auf die Wunden, Brüche und Schattenseiten dieser Lebensverhältnisse, auf die Verlierer zu schauen und statt dessen soziale Probleme in einem großen, stillschweigenden Konsens von der Tagesordnung zu nehmen, soziale Not zu „entsinnlichen“ und Betroffenen – wenn es denn schon sein muss – ersatzweise lieber in ausgrenzenden Ghettos zu helfen? Ist es mithin nicht vielmehr so, dass zwar das Soziale als öffentliches Thema, nicht jedoch als gesellschaftlich relevantes Problem zurückgedrängt worden ist“ (Rauschenbach 1999, S.254).

Die inszenierte Diskussion um die Rolle und Aufgaben des Sozialstaates und die Einführung der QM-Systeme in der Sozialpolitik durch deren Umstrukturierung seit Mitte der 90er Jahre ist begleitet von einer massiven Unsicherheit über die Art und den Umfang der Hilfestellung. Der Staat war und ist neben der Familie die tragende Säule auch für die Sozialpolitik, auch wenn die Aufgaben der Unterstützungsleistungen den Wohlfahrtsverbänden zufiel. Dieses als „sozialdemokratisch“ bezeichnete Verständnis der „Subsidiarität“, also die Verteilung der Kosten auf die Allgemeinheit und die Wirtschaft, wurde vielfach von (eher) konservativen Kritiken begleitet, die immer wieder mehr Eigenverantwortung bzw. Verantwortungsübernahme durch die Familie oder jedem Einzelnen forderten. Soziale Dienstleistungen werden nun demgemäß marktwirtschaftlich organisiert (Depner/Trube 2001).

Schädler (2001) und Depner/Trube (2001) bestimmen die Diskussion um QM insgesamt makrosoziologisch, die Veränderungen der Wirtschaftspolitik, der Sozialpolitik sind als gesamtgesellschaftlicher Wandel zu begreifen. Der Sozialarbeit werden die Mittel durch die Sozialpolitik beschnitten, und die sozialen Leistungen werden unter Effizienzdruck gestellt. Mit gering(er)en Mitteln sollen große Wirkungen erzielt werden. Damit verbunden sind Befürchtungen, dass die hinter einer Modernisierungsrhetorik versteckte Rezeption dieses Themas nicht vielleicht doch eher die Zurücknahme oder Einschränkung von bereits bestehenden Angeboten bedeutet. Die Soziale Arbeit wird nun damit konfrontiert zu einer anwendungsorientierten Handlungsdisziplin zwischen Professionalisierung und technizistischem Sozialmanagement werden zu sollen. Ein rationeller Einsatz der Mittel für das Soziale wird gefordert und ein ökonomischer Druck lastet auf der Sozialen Arbeit. Als Gründe des

Strukturwandels nennt Wetzler (2003) die Ressourcenknappheit der öffentlichen Hand und auch eine „Stagnation der Qualität“, die aber doch eher unterstellt wird. Die „Objektivierung der Wohlfahrtsproduktion“ wird als „Wertanalyse“ zur Aufdeckung von Rationalisierungspotenzialen unter der Beibehaltung des gegenwärtigen Standes betrieben, besonders von staatlichen Instanzen, so Wetzler. Die Anbieter sozialer Dienstleistungen wollen die fachlich-inhaltliche wie organisationsrelevante Weiterentwicklung der bestehenden Angebote sichern. Kern der Umbaustrategie ist ein Paradigmenwechsel vom „Wohlfahrtsstaat“ (*welfare state*) zum „Aktivierenden Sozialstaat“ (*workfare state*).<sup>185</sup> Einher geht der anvisierte Wandel der Sozialpolitik mit einer individuellen Zuschreibung der Ursachen sozialer Ausgrenzungsprozesse, wie etwa mangelnder Flexibilität oder mangelnder Anpassungsfähigkeit. Die Adressatinnen der Sozialen Arbeit werden dabei gesellschaftlich zunehmend marginalisiert (Exklusion) und deren Problemlagen individualisierend diagnostiziert. (Hier zeigt sich das Dilemma der individuellen Bedürftigkeit aus sozial verursachten Notlagen heraus.) Zugleich wird das Angewiesensein auf soziale Hilfeleistungen unzulässigerweise als „soziale Hängematte“ umgedeutet und so mit dem Kostenargument verknüpft (vgl. Butterwegge 2005). Die Forderung nach sozialen Disziplinierungsinstrumenten wird dem entsprechend als Kosten-Nutzen-Rechnung präsentiert. „Individualisierende Ansätze in der Sozialpolitik – auch als neuer Paternalismus der Disziplin kritisiert – vernachlässigen die strukturellen Ursachen der Problemlagen, da davon ausgegangen wird, dass einzelne Verhaltensweisen und Lebensstile der eigentliche Grund für den gesellschaftlichen Ausschluss sind“ (Depner/Trube 2001, S.55).<sup>186</sup>

Andere Autoren sehen in dieser Qualitätsdiskussion alte Debatten um die Neuorientierung der Sozialen Arbeit wieder aufkommen (vgl. Rauschenbach 1999, Thole/Cloos 2001). So ist auch bei Rauschenbach zu lesen, dass es in der Diskussion um die Kolonialisierung der Lebenswelt in den 1970ern bereits „den (freilich erfolglosen) Versuch, Effizienzsteigerungen des Allgemeinen Sozialen Dienstes über die Festlegung von Fallzahlen, Gebietsgrößen oder aber auch über eine administrativ-rechtliche Einschränkung zustehender Ansprüche zu erreichen“, gegeben hatte. Oder in der zugehörigen Fußnote: „So hoffte man noch 1975 pädagogische Effizienzsteigerungen über eine Verwaltungsvereinfachung zu erreichen“ (Rauschenbach 1999, S.105). Thole/Cloos schreiben: „Quasi auf der Hinterbühne der vielerorts eingeleiteten

---

<sup>185</sup> Die Arbeitsgesellschaft wird dabei trotz der beschriebenen Probleme und des millionenfachen Mangels an Arbeitsplätzen noch immer als das Konzept der gesellschaftlichen Teilhabe verstanden.

<sup>186</sup> Vielleicht heißt Risikogesellschaft eigentlich eher, dass jetzt Hilfen und Unterstützung eben nicht mehr gewährt werden bzw. auf Anforderungen treffen, die das einzelne Individuum erst zu erfüllen hat (Normalisierungstendenzen), die aber eigentlich nicht mehr erwünscht sind bzw. nirgendwo mehr gelernt werden können.



Umstrukturierungsprozesse erleben so die schon zu Beginn der 70er Jahre des letzten Jahrhunderts kritisierten technizistischen Absicherungen von Handlungskompetenzen ökonomisch gewendet eine Renaissance“ (Thole/Cloos 2001, S.14). Dies soll als Ausgangslage genügen, und ich will zunächst mit der strukturellen, der gesellschaftlichen Seite, dem Sozialstaat beginnen, weil dessen Umstrukturierung die Probleme hervorbringt.

## **2 Qualitätsmanagement**

Festzustellen ist zunächst: In allen einschlägigen Sozialgesetzen (Pflegeversicherung, Kinder- und Jugendhilfe, Arbeitsförderung, Rehabilitation und Teilhabe Behinderter des SGB IX), ist die Forderung nach Qualität integraler Bestandteil. Im Falle der Behindertenhilfe sind Vereinbarungen über Inhalt, Umfang und Qualität im Rahmen des BSHG (Eingliederungshilfe) zu treffen. Erst wenn diese bestehen, werden die Aufwendungen für die Hilfe eines Trägers gewährt. Die Rehabilitationsträger sollen gemeinsame Empfehlungen erarbeiten, die als Grundlage für ein effektives QM dienen sollen. Die Leistungserbringer müssen dieses QM sicherstellen.

Der Gesetzgeber, so Wetzler, hat sich damit vom Selbstkostendeckungsprinzip verabschiedet (der Sozialhilfeträger hat bisher die Kosten rückwirkend für die Aufwendungen, egal in welcher Höhe, übernommen), da, so das Argument, die Kosten beständig stiegen. Die neuere Vereinbarung umfasst die Vergütung, die Leistung und die Prüfung. Wetzler betont, dass die Erwartungen und Effekte jeweils nach der Interessenlage bewertet werden müssen (vgl. Wetzler 2003, Merchel 2010). QM stellt dabei das Mittel dar: 1) zur Ökonomisierung sozialer Arbeit bei gleichzeitiger Ausschöpfung vorhandener Rationalisierungspotenziale; 2) als umfassende Qualitätsphilosophie durch Neuorganisation innerer Strukturen sozialer Dienste, deren Ziel eine Effektivitäts- bzw. Effizienzsteigerung ist; 3) als Ansatzpunkt der Weiterentwicklung fachlicher Standards, mit dem Fokus auf der fachlichen Seite, nicht als Philosophie; 4) als Methode die geleistete Qualität darzulegen (vgl. Wetzler 2003).

Hier ist zunächst noch darauf hinweisen, dass die soziale Arbeit durch das QM endgültig „entromantisiert“ (Meinhold) wird, was jedoch, wie Jantzen zurecht bemerkt, nicht unbedingt nur negativ zu sehen ist. Allerdings werden damit die Professionellen noch mehr damit konfrontiert, ihre Funktion zu reflektieren (vgl. Meinhold 1998, Jantzen 1999).

Insgesamt kreist die Debatte zusammengefasst um folgende Problemlagen: Veränderungen der sozialpolitischen Richtlinien, insbesondere die Ablösung des Solidarprinzips und die Marktorientierung sozialer Dienstleistungen durch eine Ökonomisierung der Sozialpolitik und

die daraus resultierenden Struktur- und Organisationsprobleme der Organisationen Sozialer Arbeit (vgl. v.a. Merchel 2010; Wetzler 2003; Schädler/Schwarte/Trube et al 2001; Beck 1999; Speck 1999; Jantzen 1999).

### **Ökonomisierung**

Übergeordnetes Ziel der gegenwärtigen medizinischen und gesundheitsbezogenen Versorgung, zu der die Behindertenhilfe auch zählt, ist eine verstärkte Ökonomisierung. Durch einen staatlich restriktiv gesteuerten Finanzrahmen wird ein wirtschaftlicher Wettbewerb in Gang gesetzt, der aus Patientensicht zu einem Qualitätsrisiko wird, bezogen auf das Arzt-Patient-Verhältnis und auf die Qualität des Versorgungssystems. Wirtschaftliche Konkurrenz im Gesundheitsbereich führt nach Regus in aller Regel nicht zu Qualitätswettbewerb, sondern zu Selektionsstrategien, „bei denen die gesundheitliche Verfassung, die Art der Erkrankung und die Zahlungsfähigkeit der (potentiellen) Patienten zum vorrangigen Auswahlkriterium werden“ (Regus 2001, S. 72). Vor allem wenn die Deckung der Kosten für den Leistungserbringer nicht gewährleistet ist, wird dieser bemüht sein, Hilfen anzubieten, die leicht kalkulierbar sind, bezahlt werden und gleichzeitig diejenigen abzuschrecken, bei denen das schwerer oder nicht möglich ist. Ähnliches gilt für zuwendungsintensive Leistungen, die immer mehr vernachlässigt werden, weil medizinisch-technisch gut rationalisierbare Leistungen für den Anbieter rentabler sind. Insbesondere der Bereich der Pflege oder des hohen Hilfebedarfs sind hier betroffen, weil die Stellen knapp bemessen, die qualitativen Anforderungen jedoch immer höher werden. Regus erwähnt, dass dies bereits Erfahrungen aus der Ökonomisierung des Gesundheitssystems, besonders der Pflege, sind, die nie befriedigend verarbeitet wurden. „Wirtschaftlicher Wettbewerb erschwert wegen des Zwangs zu einseitig einzelwirtschaftlich orientiertem Handeln eine am gesellschaftlichen Bedarf und an sozialen Grundwerten orientierte politische Gestaltung des Gesundheitswesens. Noch schwerer wiegt aber die schleichende Aushöhlung traditioneller sozialer und beruflicher Werte. Beim Wettbewerb zwischen privaten und gemeinnützigen Anbietern übernehmen letztere erfahrungsgemäß die Strategien der privaten. Die Wertorientierung der gemeinnützigen Anbieter gerät in einen Konflikt mit ökonomischen Interessen“ (Regus 2001, S.73). Dies hatte Meinhold bei ihrem Ausblick ebenfalls schon bemerkt: Angesichts der Sparzwänge wird es den von Schließung bedrohten Projekten nur wenig nützen, auf ihre dokumentierte und überprüfte Qualität zu verweisen. „Beim Abbau von Diensten und Projekten im Sozialbereich orientieren sich die dafür zuständigen Instanzen nämlich weniger an der Qualität der Dienste als vielmehr an der Frage, welche

Mitarbeiterinnen ohne gravierende arbeitsrechtliche Folgen zu entlassen sind“ (Meinhold 1998, S.129).

Meinhold hat davon gesprochen, dass ein neuer Markt für verschiedene QM-Systeme entstanden ist (!) dessen Umsätze in keinem Verhältnis zur Qualität des methodischen Handelns in der Sozialen Arbeit stehen. „Damit sie mich recht verstehen: Es ist gut und nützlich, wenn sich Qualitätsbeauftragte einer Institution in einem dieser Systeme schulen lassen; doch im Vordergrund der Qualitätsentwicklung und des QM in der Sozialen Arbeit sollte die fachbezogene Reflexion stehen“ (Meinhold 2008, S.8). Dies ist m.E. deshalb bemerkenswert, weil es die Befürchtungen von Speck bestätigt, nämlich trotz Kostendruck nun eine weitere Instanz entsteht/entstanden ist, die wiederum den Druck auf die Einrichtungen erhöht<sup>187</sup> und dadurch immer mehr fachfremde Personen über etwas urteilen, worin sie wenig Einblick haben, oder Fachkräfte sich mit Dingen beschäftigen, die sie von der eigentlichen Tätigkeit abbringen.<sup>188</sup> Dies betrifft durch die Einführung des QM jedoch das gesamte Gesundheitswesen. Es wird hier bereits deutlich, dass Fragen der Standardisierung von Dienstleistungen nicht als einfache Lösungen anzusehen sind, da sie vielmehr eine ganze Reihe an Problemen aufwerfen. Betroffen sind sowohl die fachlichen Leistungen der Professionellen wie die damit ursächlich zusammenhängende Lebensqualität der Betroffenen. Es bleibt vielfach unklar, worauf mit „Qualität“ abgezielt werden soll. Die Sozialpolitik wird als teurer Kostgänger staatlicher Ausgaben gebrandmarkt, die sich der Staat auf Grund der gesamtgesellschaftlichen Entwicklung von Finanzknappheit nicht mehr leisten können. So hält auch Klie fest: „Die deutsche Qualitätssicherungsdiskussion im Kontext sozialpolitischer und sozialrechtlicher Umbaumaßnahmen ist dominant auf Rationalisierung angelegt. Die Qualitätsdiskussion kann und darf aber nicht ohne Diskussionen über Werte oder inhaltliche Maßstäbe der Arbeit geführt werden“ (Klie 1999, S.19). Für ihn ist der Staat handelnder Akteur, der mit QM „Nivellierungen, Rationalisierungen und Leistungsbegrenzungen“ (Klie 1999, S.19) durchzusetzen versucht.<sup>189</sup> Für Klie ist „der sozialrechtliche Qualitätssicherungsbegriff lediglich das funktionale Äquivalent zum Wirtschaftlichkeitsgebot. Über Inhalte ist damit nichts gesagt“ (Klie 1999, S.19). Vor allem die Macht der Institutionen und die Definitionsmacht der Experten sind nach Klie bislang unangetastet geblieben, was eine öffentliche Kontrolle durch die Kunden erschwert oder reduziert. Im Vergleich zu etwa

---

<sup>187</sup> „Finanziell wird ein immer höherer Kostendruck aufgebaut, der Qualität in der bisherigen Form in Frage stellt“ (Speck 1999, S.19).

<sup>188</sup> „Die Qualität der Arbeit ist von diesen kommunikativen und ko-konstruktiven Prozessen wesentlich abhängig. Die Zeiten einer ‚von oben‘ angeordneten und vermittelten Fachlichkeit sind vorbei. Qualität ist wesentlich auf Selbstregulierung und Mitbestimmung angewiesen. Sie wird gefährdet, wenn es zu neuen und fachfremden Hierarchisierungen kommt“ (Speck 1999, S.27).

<sup>189</sup> „Qualitätssicherung dient der Optimierung der Betriebsergebnisse“ (Klie 1999, S.17).

England oder den USA sind die Kontrollmöglichkeiten der Hilfeberechtigten in der Bundesrepublik eher gering. Schließlich äußert auch Hansen, dass die im Rahmen der Pflegeversicherung abgeschlossenen Qualitätsvereinbarungen wenige Ansätze bieten, systematisch über die Qualitätsbedingungen der eigenen Einrichtung nachzudenken. Vielmehr transportieren sie die Ansicht, Qualität ist immer schon angeboten worden, müsse nun jedoch nur noch dokumentiert werden. Gleichzeitig wird damit der Fokus von der eigentlichen Dienstleistung weg hin zum betrieblich-organisatorischen Erbringungsrahmen gelenkt. Auch Hansen hält es für notwendig, die Macht der Konsumenten, also der Adressatinnen von Sozialer Arbeit zu stärken (vgl. Klie 1999, Hansen 1999).

Dieser Trend zu Kürzungen von Sozialausgaben ist deshalb nach Depner/Trube bemerkenswert, weil er auf falschen empirischen Grundannahmen beruht. Zwar sind die Sozialleistungen in absoluten Zahlen gestiegen, die Quote ist jedoch über die Jahre hinweg nahezu gleich geblieben. Hinzu kommt, dass das anvisierte Ziel des Umbaus, der Aufbau ambulanter Strukturen, unbefriedigend ist. Die Verknüpfung des Kostenarguments mit der Einführung von QM sehen nach Speck den Staat eben mit in der Verantwortung. „Für die nötige Qualität ist nach wie vor auch der Sozialstaat verantwortlich. Er hat die entsprechenden Rahmenbedingungen zu schaffen“ (Speck 1999, S.29; vgl. Brunkhorst 2003; Depner/Trube 2001). Es ist nach Speck gar nicht zu bestreiten, dass die Sozialkassen unter Druck stehen. Wird der Faktor der Wirtschaftlichkeit aus Kostenreduzierungsgründen dominant, so gefährdet er die fachliche und damit menschliche (Lebens-)Qualität. Normierende Qualitätsstandards allein sind unzulänglich, wenn es darum geht, die Güte eines helfenden Aktes zu bewerten. Dem Argument der „leeren Kassen“ wird entsprechend eine absolute Gültigkeit zugesprochen. Es wird als unvermeidbare Tatsache (Sachzwang) hingenommen, dass eben in ‚Zeiten der Not‘ jeder Bereich seinen Beitrag zur Kostenersparnis leisten müsse, eben auch der soziale. Gegen diese Einstellung wäre, so Speck, im Prinzip nichts einzuwenden, wenn es sich wirklich um Verteilungsgerechtigkeit handelte. „Bei näherem Hinsehen zeigt sich aber, dass hier einseitige Kräfteverschiebungen im Gange sind, und dass die besagte Geldknappheit nur Teile der Gesellschaft trifft, nämlich die, die über wenig Geld verfügen, während ein anderer davon mehr denn je zuvor besitzt und sich von der Verteilung der sozialen Lasten zu distanzieren versucht“ (Speck 1999, S.20). Das Beispiel der vielfach inhumanen Situation in den Pflegeheimen müsste seiner Meinung nach abschreckend genug dafür sein, dass eine Standardisierung von Hilfe auf Mindestqualität zu nicht mehr verantwortbaren, d.h. menschenunwürdigen Verhältnissen führt und dass die Aussichten, bei

einer Verbesserung der finanziellen Basis diese einer verbesserten Qualität zukommen zu lassen, minimal sind.

Die verstärkte Qualitätssicherung wird als Korrektiv vorgeschlagen, nach Regus lässt sich aber aus der Analyse der bislang verwendeten Konzepte kein Schutz ableiten. Eine umfassende externe Qualitätskontrolle durch von den Leistungserbringern und Kostenträgern unabhängige Instanzen würde einen immensen Aufwand bedeuten, ist nicht gewollt und auch nicht angestrebt. „Auch wenn Aktivitäten zur internen Qualitätssicherung prinzipiell zu begrüßen sind, so ist diese alleinige Definitionsmacht der Leistungserbringer durchaus nicht unproblematisch, vor allem unter den aktuellen gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen. (...) Denn bereits heute ist zu beobachten, dass Aktivitäten zur internen Qualitätssicherung oft vordergründig bleiben und eher als Alibi dienen oder zu betriebswirtschaftlichen Zwecken instrumentalisiert werden“ (Regus 2001, S.90). Die Charakterisierung der Hilfe der Sozialen Arbeit bei Depner/Trube bezieht auf die Funktionszuschreibung Sozialer Arbeit, die nicht von ihr selbst und auch nicht von den Adressatinnen ausgeht, sondern von einem gesellschaftlichen Steuerungsbedarf, der zunächst als Kostenfaktor erscheint. Die gewünschte Optimierung Sozialer Arbeit ist nicht durch sozialtechnologische organisationsspezifische Beherrschung und Festsetzung der Arbeitsvollzüge zu erreichen. Die Ungewissheiten einer Umorientierung im Verhältnis von Sozialer Arbeit und Ökonomie werden nach Thole/Cloos genau dann sichtbar, wenn z.B. ökonomische Bedingungen wie die Existenz eines Marktes, auf die Soziale Arbeit übertragen werden und darüber auch eine verstärkte Umorientierung im Selbstverständnis Sozialer Arbeit gefordert wird. Besonders wenn unter dem Diktat verstärkter Ausrichtung an Effizienzkriterien der Grad systemischer Rationalität zunimmt und Kriterien lebensweltorientierter Hilfe und Beratung durch strategisches Handeln zunehmend überlagert werden und wenn durch die Entstehung eines Quasi-Marktes die Fähigkeiten, das eigene soziale Dienstleistungsangebot möglichst werbewirksam und günstig zu verkaufen, darüber entscheiden, welchem Anbieter soziale Aufgaben überantwortet werden. In den bislang für einzelne Arbeitsfelder mehr oder weniger ausformulierten Qualitätskatalogen spielt Fachlichkeit nur insofern eine Rolle, als dass organisationsspezifisch messbare Merkmale, wie bspw. die Anzahl der im Jahr besuchten Fortbildungen, normativ festgelegt werden. Im Gegensatz zu den Dienstleistungen und den hergestellten Produkten des allgemeinen Kapitalmarktes sind Dienstleistungen sozialer Dienste z.B. nicht lagerfähig und besonders auf Kommunikation und Koproduktion mit den Adressatinnen angewiesen. Weder die Prozessqualität des direkten Interaktionsprozesses noch die professionellen Anstrengungen in Richtung sozialpolitischer und stadtteilbezogener Einflussnahme

avancieren als Ausdruck von Professionalität zum fachlichen Kriterium. „Hier stehen Qualitätsmessverfahren vor einem strukturellen Problem: Bedeutsame Fachlichkeitskriterien – professionelle Wissensstandards, Fähigkeit zur sozialpolitischen Analyse und Kompetenzen stellvertretender Deutung – fallen aufgrund geringer Praktikabilität der Messbarkeit aus dem Produktraster. Die ganze Diskussion über die Unvereinbarkeit von ökonomistischen und professionellen Betrachtungsweisen ließe sich vermeiden, wenn klarer wäre, dass Produktbeschreibungen nie den Kern des fachlichen (z.B. des beratenden) Handelns betreffen können, sondern nur dessen Rahmenbedingungen beschreibbar und in Grenzen steuerbar machen können’ (Müller)“ (Thole/Cloos 2001, S.14).

### **Veränderungen und Einschränkungen des Solidarprinzips**

Subsidiarität, Solidarität<sup>190</sup> und Selbstverantwortung sind die Leitprinzipien der Sozialpolitik, die nun ihre Gewichtung durch die Ökonomisierung auf das Prinzip der Selbstverantwortung („Fördern und Fordern“) erhält. „Gemeint ist hier: Weniger Staat und dafür mehr persönliche Verantwortlichkeit. Das klingt nach dem Subsidiaritätsprinzip, löst es aber auf, da es die unverzichtbare Koppelung mit dem Solidaritätsprinzip aufhebt“ (Speck 1999, S.17). Damit hängt der Versuch zusammen, einige der Aufgaben Sozialer Arbeit auf die sogenannte Zivilgesellschaft zu übertragen, oftmals indem Ehrenamtliche spezifische Tätigkeiten der Professionellen übernehmen.<sup>191</sup> Ausgeblendet wird allerdings oftmals, dass damit die sozialen Ungleichheiten nicht mehr politisch gefasst werden und entsprechend auch (sozial-)politische Lösungen gefunden werden müssen, sondern die Forderungen nach Gleichberechtigung werden einem diffusen Konzept der Zivilgesellschaft überantwortet. Diese soll „Ersatz bieten für aktive Sozialstaatlichkeit“ (Depner/Trube 2001, S.47; vgl. auch Merchel 2009). Depner/Trube stellen heraus, dass kein anderes gesellschaftliches Teilsystem diese Fragen besser beantworten kann als eine staatlich gesteuerte Sozialpolitik. „Die Frage, wem eigentlich die Zivilgesellschaft nützt, lässt keine Ausflüchte zu: Der Rückzug des Sozialstaates schadet dem klassischen Klientel der Sozialen Arbeit, und von der Zivilgesellschaft profitieren die, denen es bereits jetzt schon materiell gut geht, die in ihrem

---

<sup>190</sup> Darauf komme ich zurück unter dem Gesichtspunkt der Anerkennung, wo Solidarität eine wichtige Rolle spielt, spielen muss.

<sup>191</sup> Ich will nicht unerwähnt lassen, dass ich ehrenamtliche Arbeit keineswegs gering schätze. Die entsprechenden Initiativen, vor allem von Dörner, dies wieder zu stärken, weil sich damit Hoffnungen auf eine Sozialintegration verbinden, sind unterstützenswert. Allerdings verbinden sich damit, und darauf kommt es hier an, Hoffnungen der Kostenträger, Geld einzusparen und damit eben auch Unterstützung zu verhindern. Keineswegs alle Hilfe lässt sich durch Nachbarn und Ehrenamtliche leisten, auch wenn ich die „Monopolisierung“ der Professionellen nicht in ihre Ganzheit unterstütze, da sie eine „soziale Iatrogenese“ (Illich) hervorbringt: Die Verhinderung von Unterstützung, weil durch Exklusionsprozesse die Mehrheit der Bürger mit Krankheit, „Behinderung“ und Tod verlernt hat umzugehen.

sozialen Status und ihrer personalen Identität nicht beschädigt sind und die die weiteren Modernisierungsschübe unserer Gesellschaft nicht nur nicht fürchten müssen, sondern denen sich hier neue Handlungsspielräume eröffnen. Die Adressatinnen Sozialer Arbeit – also die von Prozessen sozialer Deklassierung und sozialer Desintegration betroffenen oder bedrohten Menschen – werden dagegen die Verlierer dieser Entwicklung sein“ (Depner/Trube 2001, S.48).

Die Einschränkung des Solidaritätsprinzips ist z.B. auch wirksam, wenn das Interesse wohlfahrtsstaatlichen Handelns an ökonomische Kriterien gebunden ist, durch diese gar begrenzt wird. Damit werden Lebenschancen begrenzt. Soziale wie auch individuelle Problemlagen bedürfen der Anerkennung, um sie bearbeiten zu können. „Die Frage, was wann als Störung oder Abweichung betrachtet wird, und mit welchem Ziel die Hilfe erfolgen soll, unterliegt Bewertungen, sie ist situationsabhängig, abhängig von gewählten Betrachtungsperspektiven und schließlich von der Möglichkeit, bestimmte Interessen durchzusetzen und Definitionen vornehmen zu können“ (Beck 1996, S.7). Solidarität, so Depner/Trube wird gewährt, sie einzufordern ist nicht möglich. Solidarität ist die Ressource der gegenseitigen Hilfe, die, wenn sie an bestimmte Kriterien gebunden ist, eingeschränkt wird (vgl. Depner/Trube 2001; Stinkes 2002).

Die Betroffenen werden zu Bittstellern, Bedürftigen, einklagbare Ansprüche treten gegenüber der Frage des individuellen Verschuldens von Notlagen zurück. Die Professionellen wiederum werden damit zunehmend mit Kosten-Nutzen-Berechnungen konfrontiert, die insbesondere auf die Auswahl an Menschen, denen eine Hilfe zuteil werden soll oder nicht, anzuwenden ist. Sind Recht, Geld und Dienstleistungen Steuerungsinstrumente der Sozialpolitik, ist doch wesentlich zu unterscheiden, ob sich Probleme mit ihnen direkt steuern lassen oder nicht. Sach- und Dienstleistungen sind an die Infrastruktur gebunden und entfalten ihre Wirkung erst in der unmittelbaren Umsetzung innerhalb entsprechender Strukturen. Sie sind vom Final- und Bedarfsprinzip geleitet, müssen dem Bedarf entsprechen, orientiert an den Folgen einer Problemsituation, und vor allem müssen sie dezentral angeboten werden (Beck 1996).

Für die Behindertenhilfe beschreibt Jantzen, wie Großeinrichtungen vielfach nach dem Subsidiaritätsprinzip funktionier(t)en. Sie akzentuieren das Soziale, und sind so in ihrer Struktur auf andere Prinzipien angewiesen als die zweck-rationalen der Ökonomie, -funktionieren nur, in dem sie ihre unternehmerischen Aktivitäten auf bestimmte (Teil-)

Elemente begrenzen.<sup>192</sup> Aktuell werden die bisherigen „Mischformen“ der Wohnheime aufgelöst, da diejenigen nun ambulant versorgt werden sollen, für die es leicht möglich ist. Die „nicht integrierbaren Schwerbehinderten“, die auf viel pflegerische Unterstützung angewiesen sind, werden dann entsprechend in Spezialeinrichtungen untergebracht. Doch bereits jetzt gilt: „Je schwerer die Behinderung, desto seltener eine angemessene Diagnostik und umso häufiger eine den behinderten Menschen unangemessene pädagogische und therapeutische Situation“ (Jantzen 1999, S.5). Die Gefahr besteht nun darin, dass sich diese Situation noch verschlechtert, da durch den Übergang zum Marktdenken bspw. Schwerbehinderte aus der Eingliederungshilfe herausfallen und stattdessen ausschließlich über die Pflege definiert werden. „An diesem Wendepunkt, der einerseits zu einer ‚sozialen Euthanasie‘ (Wolfensberger) führen wird, insbesondere durch Billigversorgung für schwer und sehr schwer geistig Behinderte bzw. durch eine für die öffentlichen Kassen von Gemeinden und Ländern kostengünstigere Verschiebung in die Pflegeversicherung, steht andererseits die konsequente Artikulation von Qualitätssicherung als Deinstitutionalisierung“ (Jantzen 1999, S.235, vgl. auch Seifert 1999). Damit ist bereits die wichtigste konzeptionelle Strategie benannt, die sowohl solidarische, das heißt gerechte Verhältnisse anstrebt und gleichzeitig die Hilfe nicht an spezifische Fähigkeiten bindet (siehe Teil 4).

### **Notwendigkeit zur Marktorientierung und Konkurrenz der Wohlfahrtsverbände durch private Anbieter.**

Der Umbau des Sozialstaats soll nun durch eine Ablösung der staatlichen Finanzierungspraxis durch Marktstrukturen und -gesetze vollzogen werden. Letzteres auch, weil die Organisation der Wohlfahrtspflege einem Kartell der Freien Wohlfahrtsverbände entspricht, die zusätzlich noch vom Staat finanziert werden (vgl. Merchel 2003). Alle drei Merkmale benachteiligen privat-gewerbliche Anbieter, die nun für einen Wettbewerb sorgen sollen, der die Chancen der Kundinnen erhöhen soll. Die Einführung marktwirtschaftlicher Kriterien soll zu einer Kundenorientierung entsprechend der Nachfrage führen wie auch zu Einsparungen, die sich positiv auf die Qualität niederschlagen sollen. Die Ökonomisierung im Gesundheitswesen hat

---

<sup>192</sup> Gleichzeitig verursacht diese auf andere Austauschverhältnisse beruhende Beziehung jedoch auch spezifische Probleme. Nach außen hin werden humane Haltungen demonstriert, die vielfach auch gefordert sind, während nach innen Gewaltverhältnisse weitergereicht werden, die nicht reflektiert werden, da sie eigentlich nicht vorkommen dürfen, sie „grenzen gesellschaftliche Unvernunft aus und definieren dies meist in Naturnotwendigkeit und Schicksal um“ (Jantzen 1999, S.190). Dies ist in scharfen Worten nochmals der Hinweis auf die allgemeine Problematik sozialer Dienstleistungen, die sich vor dem Hintergrund der Debatte verschärfen. Denn gerade mit den nach außen hin vertretenen humanen Haltungen sollen nun die Kundinnen, Adressatinnen ja geworben werden. Zu bedenken ist auch, dass noch immer die konfessionellen Träger die größten Anbieter Sozialer Dienstleistungen sind und damit nicht immer ein emanzipatorisches Interessen unterstellt werden kann.



nach Gleiss zwar insgesamt zu einer marktwirtschaftlichen Ausrichtung geführt, die erhofften Effekte sind jedoch ausgeblieben. Gleiss orientiert sich dabei in seiner kritischen Einschätzung an der in der Altenpflege bereits ausreichend praktizierten Vermarktwirtschaftlichung. Da beide Sektoren, Alten- bzw. Behindertenhilfe ähnlich gelagert sind, ist der Vergleich zur Vorhersage von Tendenzen relativ aussagekräftig: „Gravierende Qualitätsmängel, die gleichzeitig wegen fehlender Rechtsgrundlagen nicht energisch behoben werden können, starke Preisdynamik bei gleichzeitig eher diffundierenden Leistungsinhalten, starke Zunahme der Anbieterzahl, Kartellbildung, weitgehende Wettbewerbsvermeidung, Intransparenz für die Kunden, unzureichende Verbraucherinformation und -beratung, kein wirksamer Verbraucherschutz. Mit einem Wort, die Pflege wurde teurer“ (Gleiss 2001, S.90). Vor allem die Wirtschaftlichkeit der Versorgung ist damit keineswegs sichergestellt. Regus nennt zwei wesentliche Punkte: Einmal ist es für Leistungserbringer einfacher, Preise, Mengen und Marktanteile zu steigern, indem sich besonders auf profitable Leistungen konzentriert wird, statt Effizienz und Effektivität zu steigern. (Was ja eigentlich das Ziel darstellt!) Zum anderen verursacht die Ausrichtung auf marktwirtschaftliche Bedingungen zusätzliche Kosten nun notwendiger Ausgaben für Marketing, Steuerung des Marktgeschehens, neue bürokratische Verwaltungs- und Abrechnungssysteme, Kontrolle nicht erwünschter Effekte. Diese Mehrausgaben werden meist verschwiegen, weil sie häufig als Umschichtung innerhalb der Organisation stattfinden.<sup>193</sup> So kann keine der von Regus untersuchten Maßnahmen verschiedener QM-Systeme die Qualität der Leistungen im Gesundheitswesen zuverlässig kontrollieren und die unerwünschten Auswirkungen wettbewerbsorientierter Gesundheitspolitik sind damit nicht auszugleichen oder aufzufangen. Es ist sogar zu befürchten, dass unter dem Etikett der Qualitätssicherung zunehmend qualitätsgefährdende Maßnahmen durchgeführt werden, um sich Vorteile im wirtschaftlichen Konkurrenzkampf zu sichern. Weiterhin führt der Nachweis- und Erfolgsdruck zu einer Konzentration auf gut kontrollierbare und erfolversprechende Praxis. Bereiche, in denen das weniger gut möglich ist, drohen vernachlässigt zu werden (vgl. Regus 2001; Merchel 2010; Meinhold 1998). Dies war eine der Gefahren, die von Meinhold bereits benannt wurden und es ist erkennbar keineswegs garantiert, dass die Einführung der Marktorientierung umfassende Verbesserungen bietet. Denn: Der marktwirtschaftliche Charakter aller Konzepte „steht einer würdigen Entwicklung und Lebensgestaltung des (davon abhängigen) Menschen unter Berücksichtigung seiner Individualität schroff gegenüber“ (Reinhard 1999, S. 44).

---

<sup>193</sup>Es wird z.B. Pflegepersonal entlassen, damit Marketing und Controlling betrieben werden können (vgl. Regus 2001, Meinhold 1998).

Man handelt sich nun all die Widersprüche und Unzulänglichkeiten einer Tauschgesellschaft ein, die bereits im Gesellschaftskapitel mit ihren negativen Ergebnissen analysiert wurden. Die spezifische Problematik, die sich dabei stellt, umreißt Wetzler folgendermaßen: „Zu Recht wird im Zusammenhang mit QM auf die potenziellen Bedrohungen der Leistungsstandards, das Zurückschrauben von Geld- und Sachleistungen und eine Marktöffnung hingewiesen, deren Folgen aus heutiger Sicht kaum abzuschätzen sind. Dabei darf nicht vergessen werden, dass sich die Tradition der freien Wohlfahrtspflege von Beginn an in einem Segment zwischen Markt und Staat angesiedelt hat. Institutionen der Wohlfahrtspflege setzen traditionell dort an, wo Privatbetriebe nicht oder nicht ausreichend bereit sind, bestimmte Leistungen und Dienste anzubieten. Wohlfahrtspflege implementiert sich entsprechend dort, wo Bedarf, aber keine Kaufkraft existiert“ (Wetzler 2003, S.26).

Gorz hat dazu bemerkt, dass der Sozialstaat selbst nicht „gesellschaftsschöpferisch“ war und der Markt dies ebenso wenig leistet. Der Umbau verhindert nun die Durchsetzung der Interessen spezifischer Gruppen der Gesellschaft, die nun keine „gelebte Solidarität“ mehr verbindet (vgl. Gorz 1994). Und dies umso mehr, je weniger die „Kunden“ anhand ihrer finanziellen und rechtlichen Position in der Lage sind, ihre Interessen durchsetzen zu können. „Behinderte Menschen sind und werden m.E. auch in Zukunft schlichtweg abhängig von den zur Verfügung stehenden Angeboten sein“ (Beck 1999, S.41). Die Interessen der Behinderten geraten in Gefahr als nachrangig betrachtet zu werden. Beck weiter: „Mit den Schlagworten Kunde, Qualität, Qualitätssicherung deuten sich Entwicklungen an, in denen sich konkrete Gefährdungen für die Eingliederung behinderter Menschen nachweisen lassen, weil sich Qualitätsentwicklung zum Teil auf ein rein ökonomisch geprägtes Verständnis von Effektivität reduziert“ (Beck 1999, S.35). Sie betrachtet die Marktorientierung als Gefahr für die schwächsten Glieder der Gesellschaft, besonders wenn sie keine Möglichkeiten der Mitbestimmung erhalten. Der Markt selbst schafft keine soziale Gerechtigkeit (vgl. Beck 1996). Denn, darauf weisen Beck und Speck ausdrücklich hin, vor allem behinderte Menschen sind nicht in der Position, das Angebot entscheidend mitzubestimmen. Dafür ist ihre Finanzkraft, die, wie es aussieht, ausschlaggebende Größe, nicht ausreichend, und nicht die Nachfragenden oder die „Konsumenten“, sondern die Kostenträger, können jederzeit die Preise bestimmen, die wiederum vom Staat abhängig sind, der sich in einer unübersehbaren Finanzkrise befindet. Mit den verengten finanziellen Rahmenbedingungen, veränderten Werthaltungen und Denkweisen über Funktion und Rolle des Sozialstaats, sozialer Dienste und Hilfen verschärfen sich diese Probleme und Interessenkonflikte. Die Öffnung der sozialen Dienstleistungen für den Markt soll Vergleichbarkeit und Transparenz fördern. Eine bessere

Vergleichbarkeit für den Kunden führt zu einer jedoch schnell zu einer Vereinheitlichung der Angebote, was durchaus innovative Angebote verhindern kann. Durch die marktwirtschaftliche Ausrichtung wird zum anderen der Zwang der Kontrolle über die vorhandenen Ressourcen unter Umständen so groß, dass er ein „verträgliches Maß“ übersteigt. Auch werden Mitarbeiterinnen durch Erfinden solcher Kontrollaufgaben ihre Position zu sichern suchen. „Die Anwerbung finanzieller Mittel und die Selbstdarstellung in den Medien wird einen Teil der verfügbaren Arbeitskraft binden. [oder es wird ein Teil des Geldes extra an andere dafür gezahlt]. Damit könnten sich die Chancen kleinerer, möglicherweise innovativer Anbieter verschlechtern“ (Meinhold 1998 S. 130).

Hier wird die Abkehr vom Subsidiaritätsprinzip nochmals deutlich. Denn die Wirtschaft an sich ist, wie Speck schreibt, nicht auf Sozialität gegründet. Zweifel an der Verhandelbarkeit von sozialen und rehabilitativen Dienstleistungen zur Verbesserung der Qualität sind mehr als angebracht. „Die Annahme, dass aus einem sich selbst regulierenden Spiel von Angebot und Nachfrage eine bessere Qualität der Dienstleistung hervorginge, ist ebenso utopisch, wie die Annahme, die Qualität sozialer Dienstleistungen sei auf dem Markt bestimmbar“ (Speck 1999, S.22). Speck führt dies darauf zurück, dass die anvisierten Maßnahmen des QM aus der Wirtschaft kommen. Dort steht die Erwirtschaftung des Profits im Vordergrund. Dies soll nun auch für die sozialen Dienstleistungen gelten. Es spricht viel mehr dafür, dass eine alles beherrschende Marktorientierung eher dazu angetan wäre, das Soziale in Frage zu stellen und abzubauen (vgl. Speck 1999).

### **Organisations- und Strukturprobleme**

Die Qualitätsdebatte insgesamt ist Ausdruck der Diskussion vor allem um die Ressourcennutzung und systematische Leistungsbeschreibung und -kontrolle sozialer Dienstleistungen. Durch die gesetzlichen Regelungen haben sich die Anbieter der Eingliederungshilfe zu „Dienstleistungsunternehmen entwickelt, in denen beachtliche Geldströme fließen“ (Speck 1999, S.27). Dies bringt spezifische Probleme mit sich, die auch damit zusammen hängen, dass ein Umbau des Sozialstaats vollzogen werden soll, ohne die Organisationen selbst entscheidend zu verändern. Darüber hinaus gilt es die verschiedenen Interessen zwischen Anbietern, Kostenträgern und Adressatinnen verhandelbar zu machen. Dies ist ein Prozess, in dem die Adressatinnen bislang eine untergeordnete Position innehaben und es trotz der guten Absichten bisher noch nicht gelungen ist, dies zu verändern (Merchel 2010, Meinhold 1998). „Das Schlagwort von der Markt- und Konkurrenzorientierung fasst reale Entwicklungstendenzen, Befürchtungen und ideologische Verschiebungen in der

Deutung der Rolle und Funktion solidarischer, sozialer Hilfen gleichermaßen zusammen“ (Beck 1996, S.5). Mit Meinhold sei zum anderen vermerkt, „dass der Begriff ‚Kunde‘ die realen Machtverhältnisse verschleiern kann, die zwischen Klienten und Behörden(-vertretern) bisweilen vorliegen und die sich in vielen Fällen von den Tauschverhältnissen zwischen Kunden und Dienstleistungsanbietern unterscheiden“ (Meinhold 1998, S.22). Auch Thole/Cloos sehen das ähnlich und stellen diese Annahmen in den entsprechenden Kontext: „In der Sprache der Ökonomie werden Adressatinnen und Klientinnen zu Kundinnen, auch wenn sie nicht freiwillig kommen. Das Angebot eines Jugendamtes maskiert sich zur Produktpalette, so als seien die Produkte nach Marktkriterien frei wählbar, und die professionell erbrachten Dienstleistungen werden ‚out-put‘ gesteuert und unter Qualitätskriterien gemessen, ohne dass Klarheit darüber besteht, unter welchen Bedingungen wann die ‚gute‘ Qualität einer Dienstleistung auch den Partizipationsinteressen der Adressatinnen entspricht“ (Thole/Cloos 2001, S.17).

In dieser Hinsicht ist für die Behindertenhilfe die Einsicht hervorzuheben, dass Behinderte in ihrer Stellung „als Sozialhilfeempfänger keine Kunden“ sind, „da sie über die Art und den Umfang der Leistungen, die sie in Anspruch nehmen, nur sehr eingeschränkt verfügen können“ (LEWO<sup>194</sup> 1997, S. 18), denn zunächst treten die Leistungsträger als Anbieter von Hilfeleistungen auf und handeln dies mit den Sozialhilfeträgern als den Geldgebern aus. Besonderer Fokus sollte dabei auf den stationären Angebote liegen, da hier, wie mehrfach betont, soziale Schließungsprozesse wirksam sind, die auch nicht mit guter „Pflegetätigkeit“ wettzumachen sind. Klar herausgestellt werden muss, dass Ergebniskriterien für die soziale/pädagogische Arbeit nicht verallgemeinernd aufgestellt werden können. „Die fachliche Qualität ist insofern eine notwendige, nicht aber zugleich auch hinreichende Bedingung für den Erfolg bestimmter Angebote oder Leistungen“ (LEWO 1997, S. 19). Weiterhin wird noch angemerkt, dass es bei der Bearbeitung von Qualitätskriterien für einen sozialen Dienst darauf ankommt, Angebote entsprechend den Bedürfnissen der Nutzer zu gestalten, ob sie in einer bestimmten Lebenssituation helfen oder nicht. Die Qualität ist also auszuhandeln, und das vor dem Hintergrund der Abhängigkeit der Menschen von dieser Hilfe und Unterstützung, die mitunter lebenslang notwendig ist, sich im Laufe des Lebens aber auch verändert. Speck beharrt gegenüber den Versuchen der effizienten Sozialarbeit auf der Nichtdefinierbarkeit menschlicher Problemlagen. „Komplexe Sachverhalte, wie das Soziale, lassen sich ohnehin auf Dauer nicht auf Einseitiges, hier also auf eine dominante Ökonomisierung hin, reduzieren. Es bleibt komplex, d.h. unberechenbar, auch wenn gelernt

---

<sup>194</sup> LEWO ist ein Konzept zur Lebensqualität in Wohnstätten der Lebenshilfe.

werden muss, dass das Unberechenbare nicht gleichbedeutend ist mit Verzicht auf Rechenschaftslegung. Die ethische Maxime der Unverfügbarkeit und Unkalkulierbarkeit des Menschen an sich behält ihre Gültigkeit“ (Speck 1999, S.25).

Die aus pädagogischer Sicht entwickelte Adressatinnenorientierung und Partizipationsförderung wird nach Beck zugunsten einer „Kundenorientierung“ aufgegeben, mit dem Risiko einseitiger Betonung betriebs- und marktwirtschaftlicher Orientierung. Denn die Ressourcen, die finanziellen und rechtlichen Spielräume müssen nun in betriebswirtschaftlicher Weise optimal genutzt werden wie auch im Interesse der Behinderten. Dies kann, so Beck, als Widerspruch, als unlösbar, aber auch nach der einen oder anderen Seite hin realisierbar betrachtet werden. Auf jeden Fall ist es eine der gegenwärtigen und zukünftigen Gestaltungsaufgaben der Behindertenhilfe. Partizipation und Kontrolle der Dienstleistungen durch die Organisation müssen sich mit den individuellen Wünschen, Bedürfnissen und Zielen vermitteln lassen. Organisationen für soziale Dienstleistungen stehen vor dem Problem, mit spezifischen Rollen- und Handlungsanforderungen leistungsfähiger zu werden, während eine soziale Dienstleistung jedoch nicht auf einfach kontrollierbare Handlungen reduzierbar ist. Bürokratisierung, Hierarchisierung, Verrechtlichung, Ausblendung von Problemlagen, von individuellen Bedürfnissen und Entmündigung sind die bekannten Folgen. Denn dies kann gesagt werden: Sozialen Dienstleistungen sind Grenzen der Flexibilität des Machbaren gesetzt, in ihren eingeschränkten Steuerungsmöglichkeiten wie auch den infrastrukturellen Bedingungen. (vgl. Beck 1996)

Für Engelhardt sind Probleme der Installierung des QM auf die unterschiedlichen Interessenlagen zurückzuführen. Exemplarisch dafür sind: Probleme der Machtverteilung zwischen den verschiedenen Ebenen – die „Fixierung auf die aktuellen Kosten/Einsparungen sichert zwar den Einfluss der Verwaltung auf den Verfahrensgang, behindert/versperrt den Blick auf zukunftsweisende, auch Kosten sparende Entwicklungen. Sparsame Mittelverwendung in allen Ehren, aber nicht als Selbstzweck, sondern unter inhaltlich und fachlich fundierter Zielsetzung mit entsprechend problemangemessenen Entscheidungen“ (Engelhardt 2001, S.7). Dies zeigt nochmals deutlich die unterschiedlichen Einflüsse auf die Entscheidungsprozesse die Hilfe betreffen. Die resultierenden Folgen sind zum einen der Verlust von Hilfe für die Hilfesuchenden und zum anderen Arbeitsverhältnisse im sozialen Sektor, die sich dem „Druck zur Rationierung, nämlich eine Auswahl der Menschen zu treffen, denen überhaupt eine öffentliche Hilfe zuteil werden soll“ (Depner/Trube 2001, S.49), zugespitzt der Verweigerung von Hilfe, beugen muss. Depner/Trube verweisen darauf, dass durch diese zwei Funktionen neue Ausgrenzungen entstehen, die zum einen viele schon

Benachteiligte noch weiter bzw. weiterhin ausschließt, auf der anderen Seite die Ursachen individualisiert (als „ungenügende Flexibilität und Anpassungsfähigkeit“) und gleichzeitig die soziale Abhängigkeit als gemeinschaftsschädigend (Sozialschmarotertum) herausstellt. Damit geraten vor allem auch die Leistungserbringer unter einen Druck, der nicht gerechtfertigt ist und der für die „Güte“ sogar kontraproduktiv erscheint. Die Erbringer einer Leistung werden so zu Handlungsorientierungen angehalten, die sie nicht erfüllen können oder auch wollen. Denn: „Die Sozialarbeit wird in ihrem professionellen Handeln dabei zum Erfüllungsgehilfen ordnungspolitischer Konzepte, was nur um den Preis des Verlustes öffentlicher Förderung für die Projekt- und Maßnahmenträger verweigert werden kann“ (Depner/Trube 2001, S.54). Dies ist in ihrer Einschätzung der „heimliche Lehrplan“ des Konzeptes QM, denn gerade durch dieses erfolgt der Umbau des Sozialstaates, egal ob im Alten- und Pflegebereich, der Behinderten- oder Kinder- und Jugendhilfe bis hin zur Bildungspolitik.<sup>195</sup>

Individualisierende Zuschreibungen der Probleme und die daraus folgenden „Lösungsansätze“, vernachlässigen die „strukturellen Ursachen der Problemlagen“ und suchen diese vielmehr in den Betroffenen selbst. „So wird das ‚Feld‘ für die Soziale Arbeit mehr und mehr zu einer vernachlässigbaren Größe und der ‚Erfolg‘ bzw. die ‚Qualitätsbewertung‘ reduziert sich auf den ‚Fall‘. Aber auch diese Fallarbeit steht in Gefahr, fachlich und methodisch durch administrative Vorgaben verkürzt zu werden, da lediglich die von den aktivierenden Programmen vorgesehenen Verhaltensstandards und Erfolgsmuster als Qualitätskriterien zulässig sind. Wenn paternalistische Tendenzen einer solch monopolartigen Qualitätsbestimmung durch den ‚Aktivierungsstaat‘ zur Regel werden, sind Deprofessionalisierungsprozesse der Disziplin kaum abwendbar“ (Depner/Trube 2001, S.55). Depner/Trube benennen ebenfalls die Gefahr der „*creaming the poor*“-Effekte, wenn Soziale Dienste ihre Nutzerinnen nach erwartbaren Erfolgsquoten ausrichten sollen. „Dies hat auf der Makroebene zur Konsequenz, dass typischerweise gerade jene unter den Benachteiligten von Hilfen ausgeschlossen werden, die eigentlich am ehesten und aufwändigsten der Unterstützungsleistungen bedürften“ (Depner/Trube 2001, S.61). Damit würde die

---

<sup>195</sup> „In einer Gesellschaft, die in ihrer Totalität durch die wirtschaftlichen Verhältnisse bestimmt und so bestimmt war, daß die unbeherrschte Wirtschaft alle menschlichen Verhältnisse beherrschte, war auch alles Nicht-Ökonomische in der Ökonomie enthalten. Wenn diese Herrschaft gebrochen wird, zeigt es sich, daß die vernünftige Organisation der Gesellschaft, auf welche sich die kritische Theorie bezieht, mehr ist als eine neu geregelte Wirtschaftsform. (...) Ohne die Freiheit und das Glück in den gesellschaftlichen Beziehungen der Menschen bleibt auch die größte Steigerung der Produktion und die Abschaffung des individuellen Eigentums an den Produktionsmitteln noch der alten Ungerechtigkeit verhaftet“ (Marcuse; S.112). Oder anders, „dass sich Vergemeinschaftung typischerweise eben nicht erzwingen lässt, sondern sich nur dann einstellt, wenn und insoweit die Einstellung des sozialen Handelns auf subjektiv gefühlter (affektuellem oder traditionaler) Zusammengehörigkeit der Beteiligten beruht“ (Depner/Trube 2001, S.54).

Gerechtigkeit und Qualität der Makroebene sinken, denn Angebote richten sich dann nicht mehr danach, Exklusionseffekte der eigenen Profession zu verhindern.

Anders ist jedoch die fehlende ambulante Hilfestellung (oder auch Integration) nicht zu erklären, weil sie seit Jahren auch als die kostengünstigere Variante gilt (vgl. u.a. Rosenberger 1999, Dörner 2001, Preuß-Lausitz 1996). Zum anderen sind dadurch die Prozesse von oben (Top-down) verordnet und wenig hilfreich für die Professionellen. Daran ansetzend entspricht QM vielfach einer „betriebswirtschaftlichen Fehldeutung“, so Engelhard. Denn: „Der sinnvolle Einsatz von QM in sozialen Einrichtungen setzt voraus, dass man die inhaltlichen Ziele und die darauf bezogenen Vorgehensweisen fachlich genau durchdacht und festgelegt hat, dass man die Besonderheiten sozialer Arbeit im Vergleich zur Güterproduktion, vor allem die besonderen Merkmale interaktionsgesteuerter Arbeitsabläufe begriffen hat, und mit beidem diejenigen Maßstäbe gewonnen hat, die eine zuverlässige Beurteilung ermöglichen, welche Elemente und Instrumente von QM zur zielbezogenen Optimierung der Arbeitsabläufe und Strukturen hilfreich sind, welche Elemente von QM erst auf Ziele und Arbeitsabläufe hin angepasst werden müssen und welche Elemente von QM dafür ungeeignet sind. (...) Betriebswirtschaftliche Konzepte und Verfahren haben technische, dienende Funktion und können – sinnvoll eingesetzt – methodische Sozialarbeit niemals ersetzen“ (Engelhardt 2001, S.9).<sup>196</sup> Es wird dabei nicht klar ersichtlich, welche Schlussfolgerungen daraus zu ziehen sind. Etwa ob wichtige fachlich-methodische Kernpunkte zu benennen sind und diese eine Rolle in der Aushandlung der Qualität zwischen den einzelnen Beteiligten spielen. Hinzu tritt das Phänomen der Installierung von Instanzen zur Kontrolle des QM in den einzelnen Bereichen. Damit werden zusätzliche bürokratische Hürden geschaffen, obwohl doch mit einem Abbau der Bürokratie die Kürzung der Ausgaben begründet wird (vgl. Speck 1999, Steinert 2007). Ähnlich ist auch die Einschätzung von Regus zur Qualitätssicherung im Gesundheitswesen. Für ihn sind die vorhandenen Qualitätssicherungsmaßnahmen keine Garantie für Fachlichkeit, die den Patienten (Kunden) zu Gute kommt. Die Angebote richten sich demnach nicht nach den Bedürfnissen sondern nach Kriterien anderer Interessensgruppen, besonders eben der Finanzierer und der stark auf Kontrolle ausgerichteten Leistungserbringer (vgl. Regus 2001). Meinhold hatte eine Abnahme der „regulären“ Arbeitsplätze im sozialen Bereich für sehr wahrscheinlich gehalten. Es werden dagegen mehr projektgebundene und damit unsichere Arbeitsplätze entstehen, die nach ihrer Meinung zu Abhängigkeiten (von den Geldgebern des

---

<sup>196</sup> Dies wird in der Betrachtung der Sozialen Arbeit ebenso eine Rolle spielen und auch bei der De-Institutionalisierung wieder auftauchen, da z.B. fachlich methodisches Vorgehen unter den Aspekten der Selbstbestimmung oder auch nach integrativen Konzepten, genau dieses Dilemma benennt. Die Strukturqualität der Institution steht der fachlich richtigen Prozessqualität entgegen, weil die mächtigeren Wohlfahrtsverbände die Hilfen bereitstellen, auf welche die Hilfebedürftigen als Kunden dann zurückgreifen müssen.

Projektes? S.B.) führen. Nur wenige Fachkräfte werden in ihren Dienstverhältnissen ausreichend Zeit und Raum für die Entwicklung innovativer Angebote haben. Der Rechtfertigungsdruck wird größer, führt zur Verunsicherung und damit zur Tendenz, wieder statische Bewertungskriterien der Kontrolle anzulegen. Die Fachkräfte werden damit dazu gedrängt, ihre Kompetenzen bei den Geldgebern anzubieten, die als eigentliche Kunden angesehen werden können.<sup>197</sup> Regus benennt die Gefahr „dass die Praxis, wenn sie – von wem auch immer – unter einen stärkeren Nachweis- und Erfolgsdruck gestellt wird, ihre Qualitätsbemühungen einseitig darauf konzentriert, was gut kontrollierbar ist und bei dem sich am ehesten Erfolge nachweisen lassen. Bereiche, in denen dies weniger gut möglich ist, drohen dann vernachlässigt zu werden“ (Regus 2001, S.90). Meinhold hält fest, dass beim Aushandeln der Angebote die Tendenz besteht, Dienstleistungen anzubieten, die nicht benötigt werden. Die Kontrolle bringt zwar ein gewisses Maß an Schutz für den Klienten, aber zugleich auch die schon immer vorhandene Tendenz, „pflegeleichte“ Kunden zu bevorzugen. Die mangelnde Erreichbarkeit für die wirklich betroffenen Gruppen der Gesellschaft wird damit nicht erhöht. Meinhold stellt fest, dass es bis heute nicht erreicht wurde, all jene Hilfsbedürftigen wirklich mit der Unterstützung auszustatten, die sie verdienen (Meinhold 1998).

Beispiel dafür ist auch die Studie von Wetzler. Er hat die Existenz verschiedener Strukturelemente (Handbücher, Leitbilder, QM-Beauftragte) von QM in Einrichtungen der Behindertenhilfe empirisch untersucht und dabei die Organigramme, Leitbilder, Qualitäts- und Führungsgrundsätze, Verfahren und Instrumente zur Betreuungs- und Begleitplanung bzw. der Ergebnisqualität und die vorhandenen Handbücher ausgewertet. So sollen die Handbücher zum Beispiel die Qualitätsziele formulieren, da es das „zentrale Dokument eines QM-Systems“ (Wetzler 2003, S.53) darstellt. Es beschreibt die Gesamtheit der qualitätsrelevanten Prozesse und Vorgänge. Damit sind gemeint: die Darstellung der unternehmerischen Zielsetzung und der Stellenwert der Qualität im Wertgefüge der Einrichtung; die Beschreibung der Aufbau- und Ablauforganisation; die Festlegung der Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten; die Ausführung zur Organisation von Teamarbeit und bereichsübergreifender Tätigkeiten. Fachliche Theorien sind dabei, so scheint es, zunächst

---

<sup>197</sup>Der Hinweis von Meinhold, sich als Mitarbeiterin die Interessen der Geldgeber zu vergegenwärtigen, die Einsicht ergibt, warum so häufig die Ansprüche auseinander klaffen. Sie nennt als Beispiel ein „kundenfreundliches Sozialamt“, was alle Anspruchsberechtigten ermuntert, ihre Rechte wahrzunehmen. Dies würde für den Staat als Geldgeber der Sozialämter bedeuten, alle Bedürfnisse ernstzunehmen und sie zu gewähren. Wie aber bei Steiner zur Frage der Teilhabe zu sehen ist (Strukturelle Gewalt), erfolgt gerade hier schon eine Kostenreduzierung durch (bewusste?) Verweigerung der Hilfen. Gerade im Hinblick auf die beschriebenen sozialpolitischen Konsequenzen der momentanen Politik ein Hinweis auf die Durchsetzungsfähigkeit der Interessen, der sich zu merken lohnt.



nicht entscheidend bzw. den jeweiligen Mitarbeiterinnen überlassen. Die Fokussierung auf den Pflegebedarf, das was gute Pflege ausmacht, ignoriert vom Standpunkt der Teilhabe her die Tatsache der Ausschließung fast völlig. Die Einschätzung von Seifert zur Lebensqualität in Pflegeheimen lautet dagegen kritischer: „Die Erkenntnisse der Schwerstbehindertenpädagogik und -forschung sind in der Praxis nur unzureichend implementiert. Die damit korrespondierende Fehleinschätzung der Lebensansprüche und Selbstgestaltungsmöglichkeiten von Menschen mit schwerer Behinderung führt vielfach zu einer einseitigen Fokussierung des professionellen Handelns auf den Pflegebedarf“ (Seifert 1999, S.218).<sup>198</sup> Die Studie von Wetzler deute ich jedenfalls in diese Richtung. Es ist nichts zu lesen von dem, was „Behinderung“ ausmacht, welchen Einflüssen dies unterliegt, was bei der Frage der Selbstbestimmung oder einer zu begleitenden Entwicklung zu beachten ist. Dies müsste in einem solchen Handbuch Gegenstand sein. Das von Seifert vorgeschlagene Konzept der Untersuchung von Lebensqualität ist demgegenüber ein mehrdimensionales, da es sowohl objektive Lebensbedingungen, subjektives Wohlbefinden und persönliche Ziele und Wünsche „bedingt durch biographische, kulturelle, alters-, geschlechtsspezifische und ‚behinderungsbedingte‘ Aspekte sowie Persönlichkeitsmerkmale und die aktuelle Lebenssituation“ (Seifert 1999, S. 207) umfasst. Die Leitideen sind hier soziale Integration, Normalisierung, Partizipation, Selbstbestimmung und Empowerment. Diese gelten auch für Menschen, die als „Schwerstbehinderte“ bezeichnet werden, eine grundsätzliche Unterscheidung nach der zu leistenden pflegerischen Hilfe ist unzulässig. Seifert hat immer wieder darauf hingewiesen, wie sehr gerade Menschen mit einem hohen pflegerischen Hilfebedarf in der Beschneidung ihrer Lebensmöglichkeiten bedroht sind, was sich mit dem Abbau des Sozialstaats noch verschärft. „Neben dem sozialen Netzwerk ist auch eine integrationsunterstützende Infrastruktur im Umfeld der Wohneinrichtungen von Belang. Exemplarisch: Ist der Standort der Einrichtung gemeindeintegriert oder abgelegen? Sind öffentliche Verkehrsmittel in unmittelbarer Nähe für Aktivitäten außerhalb der Einrichtung nutzbar? Gibt es Geschäfte zum Einkauf des täglichen Bedarfs? Sind Angebote für die medizinische und therapeutische Versorgung vorhanden? Sind Bildungs-, Ausbildungs-, und Beschäftigungssysteme auch für Menschen mit schwerer geistiger ‚Behinderung‘ offen? Gibt

---

<sup>198</sup> Dies vornehmlich, weil hier auf die Kosten geblickt wird und sich z.B. für die Sozialhilfe bei Zuweisung von Schwerbehinderten zur Pflegekasse der Krankenversicherung Einspareffekte ergeben. Ich halte es für einsichtig und wichtig, dass die Analyse der ‚totalen Institution‘ zu einem beträchtlichen Teil hier enthalten bzw. zu entdecken ist. Unter anderem auch deshalb, weil es durchaus auf die Perspektive ankommt und das eigene (das professionelle) Handeln zuerst mit in Betracht zu ziehen ist. Erst in der Verknüpfung dieser (Selbst-)Reflexion und der Betrachtung der real vorzufindenden Analyse der Lebensverhältnisse mit den fachlichen Erkenntnissen ergibt sich ein relativ vollständiges Bild der Lebensbedingungen und die Möglichkeit inhumane Verhältnisse aufzuheben (?).

es Begegnungsstätten und Freizeitangebote für Menschen mit und ohne ‚Behinderung‘? Welche Angebote können für Krisenintervention in Anspruch genommen werden?“ (Seifert 1999, S. 219)

Deshalb verwundert auch das Fazit von Wetzler nicht, wenn er schreibt, dass zwar knapp die Hälfte der Einrichtungen ein umfassendes QM-System einsetzt, aber inwieweit sich dies positiv auf die Qualität der Leistungen auswirkt, bleibt unklar. Weiterhin bemängelt Wetzler die fehlende Evaluation der eingesetzten Konzepte und die ebenfalls fehlende gemeinsame Verwirklichung aller Beteiligten. Als Fazit hält er aber deshalb fest, dass trotz der Notwendigkeit der Erfassung von Ergebnisqualität nur die Hälfte der Einrichtungen dies tatsächlich auch tun. Erst diese Perspektive lässt aber seinen Schlussfolgerungen nach Rückschlüsse über Qualität zu, denn mit der Reflexion der Ergebnisse ergibt sich auch vor allem die Chance, der Kundenorientierung zu entsprechen. Merchel betont, dass Wetzler nicht die Frage des Nutzens für die Bewohnerinnen oder der Folgen für die Einrichtungen betrachtet hat. Problematisch ist zudem meines Erachtens, dass Wetzler den Fokus darauf richtet, ob ein solches Instrument oder System vorhanden, weniger, was darin enthalten ist und wie es angewendet wird. Vielleicht liegt die Problematik auch an den von Wetzler konstatierten Divergenzen zwischen Kostenträgern und Anbietern, die auf die weiter oben beschriebenen Kooperations- und Organisationsprobleme verweisen. Denn die mangelnde Abstimmung zwischen diesen beiden Seiten wird in seiner Untersuchung ebenso fast durchgängig beklagt, wie die fehlende Kooperation und unterschiedlichen Erwartungen ans QM, was sich in der Diskussion auch andeutete. Daraus ergeben sich viele Unsicherheiten, die vor allem darauf zurückzuführen sind, dass die Kostenträger, so Wetzler, zunächst in der Hauptsache die ökonomische Seite (Effizienz) fokussieren und wenig Interesse daran haben, konkrete Vereinbarungen über Inhalt, Umfang und Qualität der Leistungen in entsprechende Formulierungen umzusetzen. Denn: „Die mittlerweile weit verbreitete Einführung von Handbüchern und Prozessbeschreibungen garantiert noch keine Qualität. Sicherlich finden sich in der sozialen Arbeit Routinen, die über standardisierte Schemata transparenter, verlässlicher und nachprüfbarer werden. Daneben gibt es eine Reihe nicht standardisierbarer Alltagshandlungen, die aus der Interaktion heraus entstehen, oftmals diskursiv und im Aushandlungsprozess zu bewältigen sind und sich zeitlichen Vorgaben entziehen. Diese Besonderheit sozialer Arbeit als interaktives Feld beeinflusst auch maßgeblich die Qualitätsbemühungen in diesem Handlungsfeld. Sich dieser Besonderheit zu entziehen, wäre der Komplexität sozialer Organisation unangemessen“ (Wetzler 2003, S.83). Wetzler benennt Konzeptqualität als Resultat seiner Untersuchungen. Darin müssen die fachlichen Leitlinien

ebenso enthalten sein wie auch die Passung mit den Ergebnissen der Arbeit als Evaluation. Nach Wetzler sind alle Beteiligten in diesen Prozess mit einzubeziehen. QM kann nicht ausschließlich von Leitungsebenen verordnet werden.<sup>199</sup>

### **Koordinations- und Kooperationsprobleme**

Die hier dargestellten unterschiedlichen Interessen bezüglich der Funktion des QM führen zu Kooperationsproblemen, zunächst für die Soziale Arbeit selbst. Thole/Cloos äußern die Befürchtung, dass die betriebswirtschaftlich ausgerichteten Steuerungs- und Organisationsformen von einer Einordnung in den von Depner/Trube geforderten gesellschaftlichen Rahmen und damit einer Reflexion durch die Soziale Arbeit selbst verschont bleiben. Die Soziale Arbeit wird „entsubjektiviert“, weil nun die bürokratischen Hindernisse und die Kritiker einer solchen Entwicklung als ‚Modernisierungsverhinderer‘ gelten können. „(Ü)berspitzt formuliert: Die kapitalistischen Produktionsbedingungen, deren Folgen Soziale Arbeit einst zu schmälern oder gar gänzlich zu beseitigen wünschte, scheinen nun fast widerspruchslos selbst zu Prinzipien sozialpädagogischer Organisationsreform zu werden“ (Thole/Cloos 2001, S.20). Vor diesem Hintergrund reicht nach Depner/Trube die Formulierung fachlicher Standards schon nicht mehr aus. Die Wettbewerbsorientierung sorgt dafür, dass es den betroffenen Personen nicht mehr gelingt, ihren Hilfebedarf geltend zu machen. Die aufwändigsten Unterstützungsleistungen stehen in Gefahr, denn deren Erfolgsaussichten sind schlecht. Deshalb gehört zur Qualitätsdebatte auch die Reflexion der ethischen Standards Sozialer Arbeit, insbesondere die Frage um die Vorenthaltung von Leistungen, an denen sie mitzuwirken hat.

Thole/Cloos weisen darauf hin, dass auf eine theoretisch abgesicherte Unterscheidung zwischen den Begriffen Qualität und Professionalität bislang verzichtet wurde. Die Bedeutungsverlagerung vom Professions- hin zum Qualitätsbegriff unter verstärkter

---

<sup>199</sup> Meines Erachtens ist noch als wesentlich hinzuzufügen, dass Wetzler große Komplexeinrichtungen untersucht hat, aber fachlicher Konsens eigentlich darin besteht, dass diese völlig unangemessen für die Lebensqualität der Bewohnerinnen sind. Damit wird negiert, dass sich die Wohnqualität innerhalb stationärer Einrichtungen nur in einem bestimmten Rahmen bewegt, der bei genauerer Betrachtung nicht ausreichend ist. Die Untersuchung von Seifert (2001) zur Lebensqualität in Wohnheimen, die davon spricht, dass die Fokussierung auf Pflege und entsprechende Unterbringung selbst gering veranschlagten Lebensqualitätskriterien nicht entspricht, macht dies anschaulich. Also welche Aussagekraft hat bspw., dass in einer Einrichtung mit 200 Plätzen ein gutes QM-Konzept existiert, wenn doch Qualität bedeuten soll, dass jeder in einer eigenen Wohnung leben soll. Schlussendlich nimmt man so die stationären Einrichtungen als status quo zur Einschätzung, was „gute qualitätsvolle Pflege“ (Wetzler 2003, S.86) sei. Damit konzentrieren sich die fachlichen Standards, die als Grundlage der Messung von Qualität dienen sollen auf einen Punkt, den der Pflege. In Pflegeheimen sind Personen fehlplatziert, denn „durch die Verengung des Blicks auf den Pflegebedarf lässt – trotz gegenteiliger Erkenntnisse – den Partizipations- und Bildungsanspruch dieser seit jeher von Ausgrenzung bedrohten Menschen außer Acht“ (Seifert 2002, S.203). Betonen muss ich noch, dass ich keineswegs damit sagen will, es wäre unerheblich, was in einem Pflegeheim passiert, auch dort ist „Qualität“ wichtig. Der Kritik von Seifert ist aber nichts weiter hinzuzufügen.

Berücksichtigung struktureller, organisationsspezifischer Faktoren sozialer Dienstleistungen ersetzt ihrer Meinung nach ein weiteres Defizit, welches durch die Vernachlässigung der betriebswirtschaftlichen und organisationsspezifischen Faktoren entstanden zu sein scheint. Der darüber initiierte Paradigmenwechsel hat zur Konsequenz, dass zukünftig nicht mehr die Fachlichkeit der einzelnen Mitarbeiterinnen im Vordergrund des Interesses steht, die Qualität der sozialen Arbeit nicht mehr über die Professionalität der einzelnen Mitarbeiterinnen und ihre Praxis definiert wird. Bedeutsamer wird vielmehr die Betrachtung der Rahmenbedingungen auch unter Effizienzkriterien. Zudem wird oftmals die Einführung eines QM gleichgesetzt mit qualitativer Dienstleistung (vgl. Thole/Cloos 2001). Deshalb will ich nun diese Unterscheidung weiter betreiben. Zunächst als Reflexion auf die Funktionalisierung der Sozialen Arbeit und anschließend auf die Frage, was Qualität ist oder sein kann, ganz gleich ob QM oder Qualitätssicherung genannt, um der Forderung von Depner/Trube zu entsprechen: „Es wird höchste Zeit, dass die Diskussion um Qualität und die damit verbundenen Kosten endlich auch auf die gesamtgesellschaftliche Ebene ausgedehnt wird. Damit würde dann auch die Frage, wer vom Paradigmenwechsel von der stationären zu ambulanten Hilfe und vom Dogma, das Hilfesystem könne und müsse effizienter arbeiten, eigentlich profitiert, zu differenten Antworten zwingen und der Qualitätsdebatte im Sozialsektor neue Perspektiven eröffnen“ (Depner/Trube 2001, S.45).

### **EXKURS – Paradoxien der Sozialen Arbeit**

Ich halte es für notwendig, sich über die Funktion der Profession und das Helfer-Klient-Verhältnis ein umfangreiches Bild zu machen. Dies will ich entlang der Paradoxien Sozialer Arbeit (Brunkhorst) versuchen, denn mit Loeken halte ich Professionalitätskonzepte der Sozialen Arbeit geeigneter zur Reflektion als sonderpädagogische Konzepte (Loeken 2001), da deren gesellschaftstheoretische Vergewisserung gegenüber der in der Heil- und Sonderpädagogik weiter fortgeschritten ist.<sup>200</sup> Beide Professionen müssen die Frage der gesellschaftlichen Stellung des Fachs mit in den theoretischen Rahmen aufnehmen, die

---

<sup>200</sup> Dies ist die Widerspiegelung der Auseinandersetzung der Diskussion um die entsprechende Gesellschaftstheorie aus Kapitel 1. Systemtheoretische Überlegungen haben den Fokus mehr auf der Ausdifferenzierung und damit verbundenen Funktionen, während Anlehnungen an die Kritische Theorie mehr die Auseinandersetzungen und Zielsetzungen gesellschaftspolitisch ins Blickfeld rücken. Dass diese Trennung nicht aufrechterhalten werden kann, lässt sich abermals am Begriff der „Kolonialisierung der Lebenswelt“ festmachen, denn dann würde die Unterscheidung eine strikte Dichotomie ergeben, was wie gesehen nicht möglich ist. Vielmehr sind beide Aspekte, die Folgen der Differenzierung und Fragen der Funktion bzw. die Vermittlungsprozesse, zu analysieren. Es ist jedoch auch hier noch umstritten, ob Soziale Arbeit eine zwangsläufige Folge der gesellschaftlichen Differenzierung ist, nach der Sozialer Arbeit die Aufgabe der Gewährung von Teilhabe zufällt, oder ob sie das Resultat von Auseinandersetzungen darstellt, wie die gesellschaftliche Teilhabe zu gestalten ist. Damit verbunden ist die Frage nach der Funktion, die Soziale Arbeit zu erfüllen hat (vgl. Thole/Cloos 2001, Rauschenbach 1999, Scherr 1999, Süner 1998).

gezielte Interventionen und damit die Verhinderung von Autonomie nicht negiert (Loeken 2001). Damit gilt es insbesondere, die Frage nach der Funktion der Organisationen Sozialer Arbeit als Vermittlungsinstrument zwischen Interessensgegensätzen innerhalb der Institution der Sozialhilfe zu untersuchen. Dies geschieht zunächst anhand der Frage der Hilfestellung als Fürsorgeprinzip, welches sich ja bei der Darstellung des Sozialstaats als Instrument herausstellte, um dann grob zu skizzieren, wie sich die Profession dem stellen kann.

### **Die klassische Aufklärungsparadoxie**

Sozialarbeit ist das „klassische“ Beispiel für die „Verwissenschaftlichung des Sozialen“ (Raphael) und die daraus entstandenen Spannungsfelder. Raphael kennzeichnet das Aufkommen der Experten und der Bürokratie als logische Folge der gesellschaftlichen Differenzierung, die sich ebenfalls in der Disziplinierung der Wissenschaften findet und mit der nationalstaatlichen Entwicklung verbindet. Dabei wird gerade der Experte zum Sinnbild der staatlichen Organisation bestimmter Professionen, weil der Staat bspw. ein Interesse an der Gesundheit der Bevölkerung hat oder auch an der Struktur des Bildungssystems. So sind „Sozialarbeiter“ entsprechend oftmals „im öffentlichen Dienst“ und nicht in einem „freien Beruf“ tätig, womit ihnen und ihrer Profession eine spezifische Rolle zukommt. Das betrifft auch die Inhalte, die sie mitbringen, um ihre Funktion zu erfüllen, während eine Bürokratisierung durch die staatliche Regelungshoheit nicht zu vermeiden ist. Eine Geschichte des Wohlfahrtsstaates, seiner Konzepte, Interventionsformen, der Klienten und des Personals muss sich nach Raphael mit den Wirkungen der fachwissenschaftlichen Kontroversen und Sichtweisen, etwa auf Armut, „Behinderung“ beschäftigen, weil dies Auswirkungen auf die soziale Praxis, z.B. der Behindertenhilfe hat (vgl. Raphael 2002).

Mit der Kolonialisierung der Lebenswelten geht eine Zerstörung des Lebenssinns der Bevölkerung einher, der eigentlich erst die Möglichkeiten für professionelle Hilfe geschaffen hat(te). An diese auftretende Leerstelle ist noch keine „neue Idee“ getreten, weil sich die Professionen selbst nicht schlüssig darüber sind, ob nun mit Sozialer Arbeit Systemintegration oder Sozialintegration geleistet werden soll und vor allem wie? Dies wird für die Fragen der Fürsorge Behinderter deutlicher, wenn man sich das, was unter Hilfe begriffen wird, genauer anschaut.

Bei den gesellschaftlichen Veränderungen des 18./19. Jahrhunderts änderte sich auch das Konzept der Fürsorge und der Hilfe. Es erfolgte die Umstellung der Unterstützung von den zwischenmenschlichen Beziehungen im sozialen Nahraum hin zu professionellen Dienstleistungen. Ganz allgemein führt eine institutionalisierte Dienstleistung zu einer

Spaltung zwischen Expertenkultur und Alltagskultur und in deren Folge zu einer Expertenherrschaft, die Niemeyer als eine wesentliche Eigenschaft des Sozialstaats benennt (vgl. Niemeyer 1997). Die Alltagskultur verfügt nicht mehr über Kriterien und Einsichten, ihre Beziehungen und die notwendige Hilfe selbst zu steuern, verliert ihre Relevanz und wird wehrlos gegenüber dem Eindringen der Technokratie und der „Kolonialisierung der Lebenswelt“ durch spezialisiertes Expertenwissen.

## **Hilfe**

Der Hilfebegriff wird innerhalb der Sozialen Arbeit nicht systematisch benutzt, wie auch eine allgemein ausgearbeitete Theorie des Helfens innerhalb der Sozial-Wissenschaften nicht existiert. Allgemein gilt Hilfe nach Gängler (2002) als eine (spezifische) Funktion in allen Gemeinschaften. Sie ist in unterschiedlichen Ausprägungen in jeder historischen Epoche und jeder Gesellschaft zu finden. Gängler bezeichnet Hilfe als einen alltagssprachlichen Begriff, der deshalb auch nicht allgemein definierbar ist und der ganz selbstverständlich gebraucht wird. Ähnlich schreibt dies auch Wüllenweber im Bezug zur Heil- und Sonderpädagogik. Die Operationalisierung von Hilfe ist gegenüber den Begriffen wie Erziehung, Bildung nicht systematisch betrieben worden. Wüllenweber bezweifelt gleichfalls, dass er überhaupt einen Platz finden würde (Wüllenweber 2007), obwohl er in den zugrundeliegenden strukturellen Rahmenbedingungen (Sozialhilfe, Behindertenhilfe, Familienhilfe usw.) bereits begrifflich den Namen liefert. Die Eingliederungshilfe bspw. ist der zentrale Bereich der Behindertenhilfe im Rahmen des Sozialstaats, und die wiederum ist unterteilt in Hilfebedarfsgruppen. Es scheint mir deshalb nicht das Schlechteste zu sein, sich darüber ein Bild zu machen.

Etymologisch stammt „helfen“ von stützen, unterstützen. Hilfe wird sowohl auf individuelles Handeln bezogen wie auch auf soziale Zusammenhänge. Helfen lässt sich, wenn man nur will, immer und überall. Es ist unspezifisch, erfordert nicht viel an Wissen, Zielen oder Techniken, es ist gegenüber jeder Problemlage in Anspruch zu nehmen und von jeder Person. Politische Programme (Entwicklungshilfe) werden als Hilfe charakterisiert wie transnationale Aktionen (Welthungerhilfe), Rechtstatbestände (Sozialhilfe). Organisationsformen (Technisches Hilfswerk und auch die Behindertenhilfe) fallen darunter ebenso wie Interventionen (Katastrophenhilfe, Pannenhilfe). Hilfe bezog sich nach Niemeyer als Begriff der Pädagogik immer auf ein spezifisches Problem. Als Reaktion auf die Armut im 18. Jahrhundert, auf die Soziale Frage im 19. Jahrhundert, auf die Schwierigkeiten der Lebensbewältigung im 20. Jahrhundert. Mit dieser Veränderung einher geht die Entstehung neuer Formen des Helfens,

die nun nicht mehr zufällig und spontan oder über soziale Kontrollmechanismen und verbindliche Weltbilder zustandekommen, sondern als gesellschaftliche Aufgabe betrachtet werden, vielfach staatlich (gesellschaftlich) organisiert, und von eigens dafür ausgebildetem professionellem Personal in spezifischen Institutionen durchgeführt. Die Heilpädagogik fand dabei ihre Grundgestalt in der verweltlichten Caritas, als die Fürsorge in staatliche institutionelle Sozialhilfe umgewandelt wurde. Hilfe wurde so nicht mehr nur als Faktum gesehen, sondern zum Prinzip erhoben (vgl. Gronemeyer 1993, Kobi 1993). Alles Hilfs-Unterweisungs-, Erziehungsbedürftige wurde als niedrig erachtet. Bereits hier wird die doppelte Funktion von Hilfe sichtbar, nämlich als Paradoxon. Sie „neigt sich hinab um aufzurichten“ (Kobi) und markiert damit zugleich die niedere Position des Behelfenen.

Für die modernen westlichen Gesellschaften wird das Hilfesystem im Sozialstaat verankert und durch die Sozialpolitik verwirklicht. Hilfe ist demnach vor allem das Ergebnis der fortschreitenden funktionalen Ausdifferenzierung der Gesellschaft und der daraus entstandenen bzw. entstehenden sozialen Ungleichheiten. Dies macht die Menschen abhängig von den erhaltenen Leistungen.<sup>201</sup> „Ein Grundproblem liegt dabei darin, daß in dem Maß, wie die informelle durch die institutionelle Versorgung abgelöst wird, das Erbringen sozialer Dienste nicht mehr den personorientierten Regeln des Gemeinschaftslebens gehorcht, sondern den institutionsorientierten Gesetzen der Politik und Ökonomie“ (Huber 1979, S.138). Der Sozialstaat ist somit auch zuständig für die menschliche Seite der Hilfe. Die „soziale Kälte“<sup>202</sup> ist hier das Symptom der Auflösung von Gemeinschaft und Familie, die in einem institutionellen System durch ein Dienstleister-Kunde-Verhältnis bislang nicht entsprechend ersetzt werden können. Gerade auch deshalb ist die Unterscheidung zu treffen zwischen den eher alltagspraktischen Hilfeleistungen und einer institutionalisierten Hilfe als „Dienstleistung“. „Jugendhilfe, Familienhilfe, Sozialhilfe – jeder nur denkbare Klient lässt

<sup>201</sup> Auch hier ist die Behindertenhilfe ein gutes Beispiel, denn der Prozentsatz von Behinderten, die sich durch ihre Tätigkeit ein Leben ohne Fremdbestimmung ermöglichen können, ist eher gering. Daran denken alle, die von außen auf den Alltag dieser Menschen blicken, nur sehr wenig. Und es ist auch zu erkennen, dass es nicht damit getan ist, dezentrale Wohnmöglichkeiten zu schaffen, wenn die Voraussetzungen, diese auch wahrzunehmen, nicht geschaffen sind. Werkstattplätze sind noch zu häufig an Wohnheimplätze gebunden und Mieten, also Wohnungen selbst zu bezahlen, ist mit einer Tätigkeit in einer WfbM nicht möglich! Von anderen Möglichkeiten ganz zu schweigen.

<sup>202</sup> Dies ist ein Begriff, der die sozialen Austauschverhältnisse innerhalb von bürokratischen Strukturen untersucht und speziell von einer Kritischen Pädagogik benutzt wird. Damit soll gezeigt werden, dass eben diese Bürokratie Mechanismen hervorbringt, die inhumanes Handeln provoziert (Totale Institutionen). Nicht nur die Hilfsbedürftigen werden verobjektiviert, auch die Helfenden. Kälte war an ihrem Ursprung kein moralisches Defizit, sondern die Voraussetzung für die Entfaltung der Gesellschaft unter bestimmten Interessen und Mechanismen. Kälte ist aber auch ein psychologisches Phänomen, welches sich in aktiven und passiven Verhaltensweisen ausdrückt. Als passives Verhalten, das Leiden der anderen hinzunehmen oder aus der eigenen Wahrnehmung auszublenden, bzw. nicht zu reflektieren, dass die objektiven Strukturen Leiden hervorbringen (können). Als aktives zeigt sich Kälte dort, wo bei der Verfolgung partikularer Ziele moralische Hemmungen sowie die Widersprüche übergangen oder verharmlost werden. Dies betrifft insbesondere bürokratische oder institutionelle Strukturen (Dammer 1999, insbesondere aber Gruschka).

sich scheinbar fraglos und durchaus ja auch im Einklang mit der juristischen Nomenklatur mittels des Hilfebegriffs erfassen, ohne dass man ihm dabei mit zu anspruchsvoller Absicht (‚Erziehung‘, ‚Bildung‘, ‚Therapie‘) entgegenzutreten hat“ (Niemeyer 1997, S.171). Das hat zur Folge, dass die Hilfe nicht mehr als „Erziehung zum Helfen“ unmittelbar in sozialen Zusammenhängen einfach abrufbar gemacht werden kann, sondern es steht die Frage im Raum, ob die Hilfe überhaupt stattfindet oder nicht mehr. „Auch daß Hilfe der unvorhergesehene, regellose Einzelfall sei, gilt nicht mehr. Hilfe ist institutionalisiert und professionalisiert worden. Sie ist weder Ereignis noch Tat; sie ist Strategie“ (Gronemeyer 1993, S.172).

Es geht um das „System der sozialen Hilfe“ als eigenständigem Teilbereich der Gesellschaft und deren Funktionalisierung. Die Hilfe bewegt sich also im Spannungsfeld von sozialen Netzwerken und zunehmender professioneller Dienstleistung. Diese entscheidet letztlich, wer welche Hilfe in welchen Dimensionen und unter welchen Bedingungen erhält. So schreibt dies auch Kobi für die Heilpädagogik. „Heilpädagogik organisiert sich als System absichtsvoll und programmatisch positiven Wirkens innerhalb von „Behinderungszuständen um Begriff und Faktum des Helfens“ (Kobi 1993, S.98).

Als Begründungskonzepte für Hilfe und deren Organisation benennt Kobi im Anschluss an Schneider a) Verantwortlichkeit – bspw. durch Übernahme der Verantwortung des Starken gegenüber dem Schwachen (Solidarität?); b) Gegenseitigkeit – als sich ausgleichende Übernahme der Hilfe; c) Austausch – als „Geschäftsmodell“ des Tausches oder Vertrages; d) Gleichheit – als Übernahme der Verantwortung durch alle zu gleichen Teilen; e) Gerechtigkeit – als Übernahme der Verantwortung je nach Möglichkeit; f) Nützlichkeit – als spezifisches Eigeninteresse (Kobi 1993, S.101ff). Sie sind allesamt darauf ausgerichtet, Hilfe so zu gestalten, dass besonders Machtprozesse reflektiert werden. Zu beachten sind nach Kobi verschiedene Einschränkungen, wie etwa, dass besonders in psychosozialen Notsituationen, durch materielle Mittel Hilfe nur begrenzt gelingt. Notsituationen werden damit in einen menschlich-sozialen Verantwortungszusammenhang gestellt, der Hilfe als Verheißung oder Unmöglichkeit begreift, und durch Entmündigung des Beholfenen, gelingt auch die Selbsthilfe nicht mehr (vgl. Kobi 1993; Illich 1979).

Mit Rauschenbach (1999) und Kobi (1993) lässt sich Hilfe in etwa folgendermaßen charakterisieren:

- Hilfe von Mensch zu Mensch als personengebundene und situationsgebundene. – Sie wird in aller Regel „spontan“ erbracht. Sie ist nicht erwartbar und sanktionsfähig, und der Hilfesuchende ist für den Zeitraum der Hilfe von anderen abhängig. Oftmals kennen sich



die Beteiligten auch nur für den Akt der Hilfe. Mit Kobi zu ergänzen wäre, dass die Situation einen dominierenden Einfluss auf die Reaktionen ausübt (Notsituation). Die Verantwortung liegt tendenziell beim Beholfenen, der so auch als Sünder erscheinen kann, jene Verantwortung für die Lösung übernehmen die Heils-Kundigen, die Wissenden. Kobi bezeichnet dies als Aufklärungsmodell, denn durch die Hilfe erhält der Beholfene Erleichterung und zudem Einblick in die Lösung ähnlicher zukünftiger Situationen.

- Sozial gebundene Hilfe im Gemeinwesen als personengebundene und situationsübergreifende. – Sie ist mehr geplant als „spontan“ und die Beteiligten kennen sich in der Regel (Verwandtschaft, soziale Gruppe). Auch hier ist der Hilfesuchende abhängig von der Hilfe und hat gleichzeitig einen erwartbaren Effekt (Nachbarschaftsverpflichtung als moralische Instanz) und zusätzlich den der „ausgleichenden Verpflichtung“ (ebenfalls als moralische Instanz). Sie ist damit schon durchsetzt von Zwangs- und Herrschaftsmomenten. Zwischen den Interaktionspartnern erfolgt nach Kobi jedoch meist nur eine minimale und eher beiläufige Abstimmung (Pseudokontingenzen) Der Beholfene, Kobi spricht genauer vom Bürger, ist für das Problem und dessen Lösung weitgehend selbst verantwortlich oder organisiert sich die Lösung (Moralisches Modell).
- Persönliche Hilfe durch beruflich Helfende als personenübergreifende und situationsgebundene. – Helfen als Beruf als eine neue Qualität der Hilfe, entweder als Ausgleich für noch nicht oder nicht mehr erbrachte Hilfe „von Mensch zu Mensch“. Spontane, nur bedingt erwartbare und zufällig erbrachte Hilfe wird transformiert in geplante, begründete, ausgebildete (spezialisierte?) und bezahlte. Sie ist an bestimmte Personen (berufliche Helfer) und damit an helferspezifisches Wissen und eine monetär ausgerichtete Motivationsstruktur gebunden. Gleichzeitig unterliegt sie der Gefahr der „Entmündigung durch Experten“, die zu Ohnmacht und Hilflosigkeit der Hilfesuchenden führt.<sup>203</sup> Die Interaktionspartner sind voneinander abhängig und unterstehen einer Norm der

<sup>203</sup> Für die Behindertenhilfe war zu sehen (Kapitel 2), was Illich (Illich et.al. 1973) mit vielfältigen Untersuchungen gezeigt haben. Mit Fürsorge als institutionalisierter Dienstleistung berauben sich die Gesellschaft im Allgemeinen und die einzelnen Personen im besonderen ihrer Fähigkeiten die Hilfe selbst zu organisieren oder wenigstens den alltäglichen Umgang mit „Behinderung“. Diese „verwaltete Warenproduktion“ (Illich) bringt statt Hilfesuchende Menschen als Konsumenten von Waren hervor und grenzt deren Handlungsspielraum permanent ein. Jede technische Erfindung trägt zwei Dimensionen in sich. Entweder schafft sie mehr Autonomie oder sie produziert eine größere Abhängigkeit für den Einzelnen, wie bei der Institutionalisierung zu sehen war. Illich nennt dies Soziale Iatrogenese. Sie liegt vor, wenn bspw. die Gesundheitspflege sich in eine standardisierte Massenware verwandelt; wenn jegliches Leiden ins Krankenhaus verbannt wird und das Heim des Menschen keine Heimstatt mehr für Geburt, Krankheit oder Tod bietet, oder wenn Leiden, soweit außerhalb der Patientenrolle geschehend, als Form der Abweichung abgestempelt werden Umgang mit Krankheit, viel mehr noch mit Verrücktheit oder „Behinderung“ werden erschwert, da die Mehrheit der Menschen damit nicht mehr in Berührung kommt. Gleichzeitig erhöht sich die Angst, damit konfrontiert zu werden. Wie dies bereits in der Charakterisierung der Medizin und Krankheitsfunktion bei Foucault benannt wurde, ist vor allem die Sprache, in der der Mensch seinen Körper erfährt, zu einem „bürokratischen Kauderwelsch“ geworden (Illich 1984, Foucault 1980).

Reziprozität als wechselseitige Kontingenzen. Die Verantwortung für die Notwendigkeit der Hilfe liegt nach Kobi bei den „Umständen“, jene für die Lösung beim Klienten (Kompensatorisches Modell).

- Organisierte Hilfe durch Dienstleistungssysteme als personen- und situationsübergreifende. Der Unterschied zur vorherigen Form ergibt sich aus der institutionellen Strukturierung der Hilfe in Organisationen. Es geht hierbei nicht um persönliche, sondern um organisierte Hilfe von Dienstleistungssystemen, die jedoch an Personen als Repräsentantinnen der jeweiligen Organisation gebunden bleiben. Sie unterliegt damit sowohl den unter 3. beschriebenen Gefahren der Herrschaftsausübung als „einer strukturellen Verankerung von individueller Ohnmacht und kollektivem Verzicht auf andere Möglichkeiten ökonomischer Subsistenzsicherung und politischer Konfliktregelung und wird damit in die Strukturen der organisierten Hilfe eingebaut“ (Rauschenbach 1999, S.130). Die einseitige Festlegung des Verhaltens zwischen Helfern und Beholfenen als asymmetrische Kontingenzen führt nach Kobi dazu, dass der Beholfene (Patient) weder für das Problem noch für die Lösung verantwortlich ist. Dies wird von ihm als Medizinisches Modell bezeichnet und kann für die Behindertenhilfe annähernd als „erlernte Hilflosigkeit“ bezeichnet werden.<sup>204</sup>

Mit Rauschenbach ließe sich zunächst aber noch daran erinnern, dass es nicht darum gehen kann, eine Form der Hilfe als gut und eine andere als schlecht zu bewerten. Hilfe wird, um dies zu betonen, in einer Doppelfunktion begriffen: Sie ist nicht nur Helfen, was immer einen positiven Effekt bedeutet, sondern damit verbunden auch Kontrolle. Professionelle Helfende sind damit sowohl „Anwälte“ der Hilfebedürftigen, aber auch Kontrolleure im Auftrag des Staates.<sup>205</sup> Hier tritt das Paradoxon einer professionalisierten Hilfe offen zu Tage, wie Rauschenbach schreibt: „Die Quellen der naturwüchsigen Hilfsbereitschaft, der uneigennütigen Solidarität, der ungeplanten, aber funktionierenden Fürsorge für Dritte als wesentlichem Bestandteil für eine mehr oder minder große Zahl von Menschen versiegen in den diametral entgegengesetzten Erfordernissen und Eigengesetzlichkeiten moderner Lebensbewältigung, also des Sich-Behauptens, des zweckrationalen Kalkulierens, der Konkurrenz sowie des vermeintlich unabweisbaren Zwangs, die eigenen Interessen selbst vertreten zu müssen. Die Abnahme dieser informellen Formen des sozialen Bedarfsausgleichs ist dabei jedoch kein vorrangiges Problem einer allmählich verkommenden Moral der modernen Menschheit. Es ist vielmehr das Ergebnis des Zerfalls und der Erosion von gewachsenen Lebenszusammenhängen und geteilten Lebenserfahrungen, von lokalen

<sup>204</sup> Langzeitarbeitslosigkeit könnte hier auch als Beispiel dienen

<sup>205</sup> Wenn man davon ausgeht, dass gerade die Sozialhilfe eine staatliche Hilfe bedeutet.

Gemeinschaften und Wertgemeinschaften, von verwandtschaftlichen Beziehungsnetzen genauso wie von Netzwerken des sozialen Nahraums, kurz: ein Produkt des relativen Bedeutungsverlustes der naturwüchsig-informellen Formen des Helfens, der primären, lebensweltlichen sozialen Bedarfsausgleichssysteme“ (Rauschenbach 1999, S.256; vgl. auch Gorz 1994, Illich 1979).

### **Die Expansionsparadoxie**

In den Institutionen des Sozialsystems entstanden und entstehen durch die Differenzierung und Funktionalisierung immer neue Berufe: Sozialarbeiter, Erzieher, Krankenschwestern, Psychologen, Psychiater, Altenpfleger, die Hilfe leisten, aber praktisch auf der Gegenseite auch die soziale Kontrolle übernehmen. Es lässt sich damit zeigen, dass die Funktionalisierung zu einer Ausweitung der Sozialen Arbeit führt, die wiederum dann an ihre Grenzen stößt, wenn sie Soziale Arbeit als soziale Dienstleistung vornehmlich unter Effizienzkriterien begreift. Wird Gesundheit als politisches Programm verstanden, was sich nur institutionell durch „industrielle Produktion“, nämlich als Dienstleistung, verwirklichen lässt, so ergeben sich daraus zwei große komplexe Probleme. Einmal eine „negative Externalität“. Damit gemeint sind die sozialen Kosten, die nicht im monetären Preis enthalten sind, den jeder einzelne für die Dienstleistung bezahlt. Überschreitet die Intensität dieser „industriellen Produktion“ eine gewisse Schwelle, können die Kosten nicht mehr reduziert werden bzw. nur durch kostspielige Umlagen. Dies ist, und deshalb führe ich dies hier an, auch am Sozialstaat erkennbar, dessen Kosten die Gesellschaft nicht mehr tragen will. Zum zweiten geht es um den Grenznutzen. Das ist der Wert, an dem die Produktion mehr kostet als sie leistet. Allerdings ist der Grenznutzeneffekt nur die rein buchhalterische Erfassung der Kosteneffizienz, lässt die Effizienz für die Gesamtgesellschaft außer Acht. Dies ist natürlich nicht immer nur negativ, wenn erkannt werden kann, wer welche Hilfe benötigt.<sup>206</sup> Doch die immer schnellere Fortschreitung dieser beschriebenen Mechanismen führt zur Frage, was einem gesundheitliche Versorgung letztlich wert ist. Es ist ja durchaus denkbar, dass die Verteuerung der medizinischen Leistungen zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes vieler Menschen führen kann, was sich dann auch auf die „industrielle Produktion“ sozialer Dienstleistungen auswirkt.<sup>207</sup> Eine Verteuerung führt dann zu Ungerechtigkeiten, die

---

<sup>206</sup> Als Hinweis für die Relevanz dieses Problems in der Behindertenhilfe will ich die schon oft bemühte Rate der Abtreibungen bei der pränatalen Diagnose Down-Syndrom erneut anführen. Sie ist ein deutliches Zeichen für die Richtigkeit der provokativen Äußerung von Illich.

<sup>207</sup> Als Beispiel ließe sich die „Apparatemedizin“ anführen, die eine bestimmte Anzahl Untersuchungen verlangt, damit sich das Gerät rentiert. Dabei werden Präventionsstrategien angewendet, damit sich auch Gesunde einer solchen Untersuchung unterziehen. Huber fasst diese Entwicklung zusammen mit der „Horrorvision des Sozial-

das Problem nur noch weiter verschärfen, wie auch an der beschriebenen Funktion des „teuren“ Sozialstaats oder der Eingliederungshilfe zu erkennen ist. „Je mehr Menschen aber von der Versorgung durch Dienstleistungs-Institutionen abhängig werden, desto schwieriger wird es, Gerechtigkeit mit gleichem Zugang und gleicher Nutznießung gleichzusetzen“ (Illich 1984, S.274). Die Erwartbarkeit von staatlicher Hilfe, realisiert innerhalb eines Teilsystems, führt weiterhin dazu, dass Grenzen der Hilfestellung entstehen, die klären sollen, welche Hilfe wann und durch wen geleistet wird und wer sie erhält. Es entsteht in den Institutionen eine Gruppe von Menschen, die den Zugang zur Hilfe kontrolliert und damit die Autonomie der Betroffenen einschränkt, die gesellschaftliche Güter verknappen und damit für eine Reihe von Menschen unerreichbar machen (Ausschluss/Exklusion). Die Definitionsmacht von Spezialisten, Experten ist unmittelbare Folge der Ausweitung der Bedürfnisproduktion.

### **Experten**

Wird Hilfe überwiegend als organisierte Dienstleistung im Rahmen des Sozialstaats erbracht, hat dies unterschiedliche Auswirkungen auf die Adressatinnen, die Hilfeleistungen und die professionell Helfenden, denn Dienstleistung und das dazugehörige Produktionsmanagement bedingen einander., was gerade für das QM mitbestimmend ist. Sozialpädagogische Angebote und Interventionen rücken zunehmend als alltägliche Dienst- und Beratungsleistungen ins Zentrum der pädagogischen Reflexion. „Entscheidend werden daher für die Sozialpädagogik Fragen nach der Wechselwirkung von institutionalisierten Hilfeangeboten und privaten Hilferessourcen, nach der Anschlussfähigkeit von sozialen Dienstleistungen im Helfesektor an alltägliche Hilfebedürfnisse“ (Gängler 2002, S.136).

Durch die Expansion werden immer mehr Menschen (durch verbesserte Diagnostik) als bedürftig diagnostiziert, und diese sind auf Dienstleistungen zur Gestaltung ihres Lebens angewiesen bzw. haben Anspruch darauf. Dies ist der Tendenz nach unendlich, wird jedoch begrenzt durch die Frage der Kosten, denn damit begrenzt sich auch die finanzielle Leistung für den Einzelnen. Denn die Kosten steigen permanent an, je mehr versorgt werden können und müssen, da andere Formen der Hilfe verdrängt werden oder unzureichend erscheinen. Aber zu beachten ist, wenn „die Wahrnehmung der eigenen Bedürfnisse das Ergebnis einer Experten-Diagnose ist, dann wird Abhängigkeit zur qualvollen Unmündigkeit“ (Illich 1984,

---

polizeistaates“, in dem das Leben mit Hilfe von Kodifizierung, Standardisierung, Quantifizierung, Formalisierung und Programmierung kontrolliert wird. Für Illich führt die hier entstehende „Schnüffelei“ nach Gesundheitsrisiken, die als Prävention auftritt, zu Kontrollnetzen, um jene zu erfassen, die besonderen Schutzes bedürfen: pränatale Untersuchung; Mütterschulung in Säuglingspflege; Reihenuntersuchung in Schulen und Ferienlagern, genetische Kontrolle und Blutdruck’beratung’ (Illich 1984, S.110). Hinzuzufügen wären noch die Schultests und Eignungsprüfungen, Intelligenztests und diagnostischen Verfahren, die festlegen welches Kind auf welche Schule geht oder überhaupt eingeschult wird.

S.248). Denn: „Die dominierenden Experten von heute – und die Ärzte sind nur das bekannteste und auch peinlichste Beispiel – gehen nämlich einen Schritt weiter: sie entscheiden darüber, was für wen getan werden soll und wie ihre Dienste verwaltet und zugeteilt werden sollen“ (Illich 1979, S. 15).<sup>208</sup> Das heißt aber im Umkehrschluss nicht, dass sanitäre Einrichtungen, Impfungen, eine gründliche Gesundheitserziehung, eine bestimmte Architektur, sichere Maschinen, Kenntnisse in Erster Hilfe, gerecht verteiltes Angebot an zahn- und allgemeinärztlicher Versorgung abgeschafft werden müssten. Hier werden sie als industrielle Produkte mit Verwaltungsmechanismen überzogen.

Der Dienstleister oder Experte wird dadurch dazu gezwungen, eine Grenze für das Hilfsangebot festzulegen. „Obwohl die meisten Dienstleistungsexperten zustimmen werden, dass viele unserer individuellen Probleme (von der psychischen Depression bis zur Sehnsucht nach einem neuen Automobil) in einem weiten sozio-ökonomisch definierten Rahmen gesehen werden müssen, isolieren eben jene Experten bei ihren ‚Heilverfahren‘ den einzelnen von seiner gesellschaftlichen Umwelt. Das Ergebnis dieser Individualisierung zwingt den Experten sogar, sein eigenes Verständnis der sozialen Umwelt zu verfälschen“ (McKnight 197, S.46). Es sind gerade die Expertenkulturen, so Demirovic, die sich elitär abspalten und der kommunikativen Rückbindung an die alltäglichen Verständigungsverhältnisse entziehen. „Dies hat zur Konsequenz, dass auf der einen Seite die Experten ihr Handeln von verallgemeinerbaren, also vernünftigen Maßstäben ablösen. Auf der anderen Seite wird das Alltagsbewusstsein fragmentiert, denn in die alltäglichen Verständigungsverhältnisse wird nicht wie selbstverständlich das Rationalitätspotential ausdifferenzierter Wissensbereiche eingespeist“ (Demirovic 2005, S.11; vgl. auch Brunkhorst 2002; Rauschenbach 1999; Gorz 1994; Gronemeyer 1993; Illich 1984).

Saal erhebt die berechtigte Frage, wem die Dienstleistung gilt und zu wessen Gunsten sie erbracht wird, denn das ist keineswegs so eindeutig. Handelt es sich beim sozialen Dienst um ein Engagement „für den, an dem oder vielleicht gar mit dem Betroffenen selbst?; für die ‚Gesellschaft‘ (in der Funktion als Entsorgungsinstrument auffälliger, missliebiger, schwieriger und hilfloser Personen, die das ‚normale‘ Leben empfindlich stören)?; für den zu entrichtenden Beitrag des Behinderten zu den Unterbringungskosten des Heimes, in dem er lebt? (Muss dies aber nicht recht makaber klingen für jemanden, der ganz und gar nicht in einer Anstalt leben möchte? Mit dem ‚Beitrag für die Gesellschaft‘ argumentieren ja auch die

---

<sup>208</sup> „Da diese Sicherheit nun nicht mehr gegeben ist, werden systematisch Methoden zur Anwerbung von Patienten entwickelt, die einen verlässlich kalkulierbaren Ressourcenbedarf haben und gut bezahlte Leistungen benötigen. Gleichzeitig werden finanziell unattraktive Patienten gezielt von der Inanspruchnahme abge-schreck“ (Regus 2003, S.72). Andere Worte, gleicher Inhalt...!

Bio-Ethiker als Legitimation für die Forderung, Experimente an nichteinwilligungsfähigen Menschen vornehmen zu können); für das Fachpersonal, das aus der Tätigkeit im Dienste des Behinderten und der Allgemeinheit seine Reputation und seine materielle Sicherheit bezieht?“ (Saal 2002, S.8) Saal umreißt damit nochmals genau die Vielfältigkeit der Aufgaben Sozialer Arbeit, wobei ich als Tenor ausgemacht habe, dass sie originär nicht im Auftrag der Adressatinnen steht. Ihren Auftrag erhält Soziale Arbeit noch immer (vielfach) durch „die Gesellschaft“, was eine spezifische Aufgabenstellung und Funktion zur Folge hat (vgl. Merchel 2010; Depner/Trube 2001; Regus 2001; Thole/Cloos 2001). Und was nicht zu vernachlässigen ist: „Das Geschäft der modernen Gesellschaft heißt Dienstleistung. In der modernen Gesellschaft ist soziale Dienstleistung ein gutes Geschäft geworden“ (McKnight 1973, S. 37; vgl. auch Meinhold 2008). Damit eröffnet sich ein weiteres Paradox.

### **Die Effektivierungsparadoxie**

Gekoppelt ist diese Dominanz der Experten also an die Verknappung der Ressourcen und verbunden mit der Möglichkeit, nur spezifische Bedürfnisse im Rahmen einer Dienstleistung zu befriedigen. Institutionen wie Soziale Arbeit, Behindertenhilfe, Schule oder Psychiatrie bieten nur bestimmte oder begrenzte Handlungsoptionen (Sachzwänge). Gleichzeitig werden Ärzte, Lehrer, Therapeuten, Sozial-Arbeiter zum Förderer oder Behinderer von Lebenswegen.<sup>209</sup> Dörner weist mit Wendt darauf hin, dass sich mit der Sozialen Arbeit ein wesentlicher Sinn von Arbeit, begriffen als Tätigkeit zu Selbstverwirklichung durch Bearbeiten von Dingen, auf die Bearbeitung der Probleme von ‚Sozialer Arbeit‘ hin verlagert hat. Die dieser Arbeit unterworfenen Menschen werden zunehmend verstanden als zu bearbeitende Objekte von Erziehung, Therapie, Versorgung, Verwaltung und Verwissenschaftlichung und sind so von der Möglichkeit der eigenen Selbstverwirklichung abgeschnitten.<sup>210</sup> Sie sind bzw. sollen nur noch sozial<sup>211</sup> sein. Diese Verschiebung kehrt den

---

<sup>209</sup> Die Ausrichtung auf den Markt verstärkt dies noch einmal, wie an den weiter oben beschriebenen Einschätzungen deutlich wird. Nur, dass jetzt nicht mehr Hilfsbedürftigkeit diagnostiziert wird, sondern die Gefahr besteht, ganz aus diesem System zu fallen. Einschätzungen, dass eine Dreiteilung der Gesellschaft entsteht, bei der ein Drittel überhaupt nicht mehr gebraucht wird, also wohl auch keine Rolle in irgendwelchen Planungen spielt, mehren sich. In der Behindertenpädagogik sind dies die „Nichtintegrierbaren“ „Schwerbehinderten“ oder „Systemsprenger“ (Dörner). Es wird häufig die Entstehung von „Schwerbehinderten-zentren“ als eine daraus folgende mögliche Konsequenz beschrieben (Jantzen 1999, Seifert 1997).

<sup>210</sup> „Da die Sorge auf Gegenseitigkeit in den alten Haushalten zerstört war, trat an die Stelle die Fremdversorgung. Wie die Arbeiter in ihrer Institution „Fabrik“ partiell „entfremdet“ wurden, so wurden die Schwächeren in der Gesellschaft in sozialen Institutionen vollständig und oft genug endgültig „entfremdet“. Während sie in den alten Haushalten im Rahmen ihrer Möglichkeiten auch an der Arbeit beteiligt waren, wurden sie in den sozialen Institutionen grundsätzlich von der Möglichkeit abgeschnitten, sich durch Bearbeiten von Sachen zum Nutzen von Dritten als Menschen zu verwirklichen, worüber die Würde des Menschen sich legitimiert“ (Dörner 1996, S.19). Um es nicht zu rosig darzustellen, sei darauf hingewiesen, dass die Schwächeren auch in der Hauswirtschaft vor dieser sozialen „Entfremdung“ immer wieder Gewaltanwendungen zu befürchten hatten.

eigentlich verfolgten Zweck ins Gegenteil um, wenn die klassischen Steuerungsmittel (Geld, Recht, Macht) von Sozialer Arbeit durch die der „Personenänderung“ ersetzt werden oder beides miteinander vermischt wird. „Und die nur-noch-soziale Daseinsweise muss sich stets selbst schon fragen, ob sie noch eine menschliche sei, lange bevor entweder die Sozial-Arbeiter, die zumindest dadurch bezahlt werden, oder die Mitglieder des Wirtschaftssystems sich fragen, wofür diese nur-noch-sozialen Existenzen, diese Gegenstände der sozialen Arbeit eigentlich da sind, ob sie nicht eigentlich überflüssig und Ballastexistenzen sind, nicht mal nur finanziell, sondern auch moralisch, allenfalls das Gefühl des Mitleids<sup>212</sup> auslösend“ (Dörner 1989, S. 25). Offensichtlich wird hier m.E. ein wesentliches Motiv der Diskussion um die Kosten des Sozialstaats und damit eines der Behindertenhilfe: Nämlich die Frage der „Behinderung“ und der gesellschaftlichen Strategien mit ihr umzugehen. Die Institutionalisierung verschärft dieses Denken enorm und führt zur Abwertung der Betroffenen, die sich ihrer Unterstützung in Frage gestellt oder beraubt sehen. Auf der anderen Seite gilt dies für die „Sozialarbeiter“ ebenfalls, denn sie schöpfen ihre „soziale Anerkennung“ (?) aus einer Tätigkeit, die Menschen zu Objekten macht und stehen damit vor dem Hindernis, die aufgeworfenen Probleme (der Teilhabe) aus einer spezifischen Perspektive heraus wahrzunehmen und zu gestalten. Für sie kommt folgendes noch hinzu: „Es ist natürlich kein Geheimnis, daß sie trotz großzügigen Umgangs mit Geld und Personal fortwährend ihre eigenen Ziele verfehlen. Es wird immer deutlicher, daß sie, anstatt ‚Dienstleistungen zu produzieren‘, sensitive und frustrierte Fachleute hervorbringen, die nicht in der Lage sind zu verstehen, warum ihre Liebe, Fürsorge und Dienstleistung die Gesellschaft nicht reformiert und noch weniger den Individuen hilft zu funktionieren“ (Mc Knight 1973, S.55)<sup>213</sup> Gorz hat gezeigt, dass bei administrativer Reglementierung oder gar Monetarisierung der Tätigkeiten, die Sinn stiften oder übermitteln sollen, diese in die Krise geraten (vgl. Gorz 1994). Darüber hinaus nimmt dieser Effekt zugleich allen anderen Menschen erst die Möglichkeit und dann die Fähigkeit zum Helfen ab (vgl. Dörner 1996; Illich 1984). Dies spielt eine wichtige Rolle bei der „Illusion der Hilfe zur Selbsthilfe“

---

<sup>211</sup> „Menschen, die der Fremdversorgung in Institutionen überlassen sind, werden automatisch – selbst wenn die Beschäftigten Engel wären – zumindest teilweise wie und als Sachen behandelt, die man anfangs liebevoll bessern will, bei Erfolglosigkeit aber leicht zu härteren Maßnahmen greift, die sich zum Schluss auch gegen die Menschen-Sachen richten können“ (Dörner 1996, S.21).

<sup>212</sup> Dies schließt sich an: Das Mitleid ist eines, mit dem die Außenstehenden ihr Leiden entsorgen können, in dem sie die Leidenden aus dem Blick schaffen oder ihnen die Suche nach Erlösung vom Leid andichten. Dies wurde eines der wichtigsten Motive der karitativen Fürsorge und ist auch aktuell immer wieder im Gespräch, wenn es um Patiententötungen in Alten- und Pflegeheimen oder Krankenhäusern geht. Im seltensten Falle wird das Mit-leid als solches zum Ausgangspunkt, die schlechten Lebensbedingungen, unter denen die betreffenden Personen leiden, zum Besseren zu wenden (vgl. Dörner 1998)

<sup>213</sup> Burn-out und ähnliche Phänomene sind dafür die einschlägigen Beispiele, die zusätzliche Kosten verursachen.

(Illich).<sup>214</sup> Damit konzentriert sich die Hilfe vielfach auf die in den jeweiligen Institutionen beruflichen Erfordernisse. Wie von Dörner beschrieben, ist damit gemeint, dass ein Sozialsystem Soziale Arbeit dem Kosten-Nutzen-Prinzip unterwirft. Für die Soziale Arbeit resultiert daraus ein verstärktes Interesse an Professionalisierung, was allerdings gleichzeitig eine Vereinheitlichung des Tuns in doch heterogenen Handlungsfeldern mit sich bringt (vgl. Depner/Trube 2001). Die Ausweitung der Berufsrollen-tradition auf Bereiche der Wissenschaft und des hermeneutisch-praktischen Wissens führt zur Professionalisierung von Berufen – durch die Spezialisierung des Wissens und der dazugehörigen Ausbildung und der Organisation in Berufsverbänden, obwohl sie im weiteren Sinne einen Dienst an der Öffentlichkeit tun – um ihre Autonomie zu erhöhen. Die Profession selbst wird in diesem Prozess verdinglicht und ihrer Widerstände gegen das „In Dienst Nehmen“, ihre Funktionalisierung beraubt. Sie beschäftigt sich praktisch nur noch mit sich selbst, entwickelt dabei Routinen und typische Handlungsoptionen. Soziale Arbeit ist aber nach Brunkhorst durchaus reflexiv und nicht beliebig tauschförmig oder ausdehnbar. Das macht ihren spezifischen Charakter und ihre Funktion aus (vgl. Brunkhorst 1999). Hier entsteht die Frage nach der gesellschaftlichen Funktion einer Profession wie der Sozialen Arbeit (vgl. Schädler/Schwarte/Trube et al 2001; Horster/Hoyningen-Süess/Liesen et al 2000).

### **Das Professionalisierungsparadox**

Mit der Veränderung der gesellschaftlichen Arbeitsteilung<sup>215</sup> ist die Professionalisierung von Interventionswissen verbunden: Es entstehen neue Berufe und Berufsrollen, neue Ausbildungsgänge werden geschaffen (z.B. für Soziologen, Psychologen, Sozialarbeiter), „eine Kette von Spezialisten umspannt die Gesellschaft, die geschult sind, Konflikten

<sup>214</sup> „Das Unverständene wird exterritorialisert – im Irrenhaus (den Sondereinrichtungen) – wo es deponiert, verwaltet und bewacht wird. Dieses Programm geht zusammen mit einem zweiten, das in jenem enthalten ist: Effektivität und Produktivität bestimmen die Norm. Wer diesen beiden Kriterien nicht genügt wird zurückgewiesen, isoliert, damit er den gesellschaftlichen Rhythmus, der für das Befremdliche keinen Platz hat, nicht stört. Der Zirkel ist perfekt. Wissenschaft und Ökonomie gehen im Gleichschritt – jene zieht die Grenzen der Norm in einer Weise, die dieser nützlich und zuträglich ist. Anders ausgedrückt: Die Wissenschaft liefert den Nachweis für pathologische Differenz, der dann gemäß den Imperativen der wirtschaftlichen und der öffentlichen Ordnung, zum Zweck der sozialen Kontrolle instrumentalisiert wird. Die Präventiveinrichtungen erhalten diese Bedingungen aufrecht; sie ändern weder etwas an der Logik der Ausschließung noch an der Instrumentalisierung der Krankheit. Sie orientieren sich nicht an dem Problem der Krankheit und der Gesamtheit der krankheitsfördernden Prozesse, sondern an ihrem eigenen Imperialismus: Erweiterung ihrer Zuständigkeiten durch Umetikettierung von Verhaltensweisen, die bislang noch als ‚normal‘ toleriert waren. Die Definitionskompetenz über das Reguläre und das Irreguläre, das Normale und das Deviante ist Gewaltkompetenz“ (Basaglia, Basaglia-Ongaro 1980, S.25).

<sup>215</sup> „Es entstanden flächendeckende Netze spezieller Institutionen und über sie eine bis heute zunehmende Zahl neuer Berufe, die nur noch sozialen Inhalt haben“ (Dörner 1995, S.VII) Gleiches gilt für die einzelnen Wissenschaften wie Psychologie, Pädagogik, Medizin oder Kriminologie, die ebenfalls einzelnen Institutionen zugeordnet werden können und von hier aus ihre Erkenntnisse über den Menschen gewinnen.



vorzubeugen, Unruhe abzuwenden, Dissens zu entschärfen, kurz, die ‚Normalisierung‘ der Verhältnisse voranzutreiben“ (Basaglia, Basaglia-Ongaro 1980, S.22). Dabei wird das, was „Hilfe“ oder „Helfen“ bedeutet, nun in unterschiedlichen wissenschaftlichen Zusammenhängen betrachtet: „Es wird juristisch kodifiziert, über politische Entscheidungen gesellschaftlich implementiert, philosophisch-anthropologisch reflektiert, ökonomisch auf Finanzierbarkeit geprüft, theologisch-moralisch legitimiert“ (Gängler 2002, S.132; Niemeyer 1997). Aber was ist die Funktion der Profession Soziale Arbeit?

## **Sozialarbeit**

Die Soziale Arbeit verstand sich oftmals jenseits des ökonomischen Systems als ein eigenständiges System der Sozialintegration zur (zumindest teilweisen) Teilhabe an der Gesellschaft oder setzte sich kritisch mit ihrer gesellschaftlichen Funktion auseinander. Sie widersetzte sich immer wieder den systemrationalen Kriterien wie Effektivität, Effizienz und Gewinnmaximierung, sowie ökonomischen Steuerungsformen für die fachlichen Handlungsziele (Stichwort Subsidiarität). Diese Kriterien stehen nun in der Umstrukturierung des Sozialstaates in einem marktwirtschaftlichen Rahmen im Zentrum der Diskussion.

Brunkhorst (1999) unterscheidet für die „klassische soziale Topik der Sozialarbeit/Sozialpädagogik“ drei wesentliche Punkte:

- Normalität vs. Abweichendes Verhalten. – Die so als „Normalisierungsarbeit“ verstandene Sozialarbeit sorgt für die Integration in die Gesellschaft, für eine „bürgerliche Normalidentität des individualistischen, karriere- und leistungsorientierten Subjektes“ mittels Ein- und Ausschließung.
- Hilfe vs. Kontrolle. – „Das eine Bündel von sozialpädagogischen Maßnahmen soll denen, denen noch zu helfen ist, den Rückmarsch in die Lohnarbeiterexistenz eröffnen, das andere die, denen nicht mehr zu helfen ist, in den Bannkreis des kontrollierenden Blicks ziehen“ (Brunkhorst 1999, S.200). Mit dieser bereits genannten Doppelfunktion wird Soziale Arbeit immer wieder zur Befriedungsarbeit oder gar zum „Befriedungsverbrechen“ (Basaglia), genau dann, wenn der Kontrollaspekt überwiegt.
- Subjekt vs. Objekt. – Diese Unterscheidung „konstituiert die Sozialarbeit als Subjekt der Intervention“ (Brunkhorst 1999, S.200), mittels derer das kontrollierende Subjekt den zu kontrollierenden Gegenstand durch Maßnahmen in den Blick nimmt. Hier wäre danach zu fragen, welche Funktion Soziale Arbeit erfüllt und wie sie ihre spezifischen Problematiken reflektiert.

Diese Unterscheidung sieht Brunkhorst im Zerfall begriffen und es entstehen Orientierungsschwierigkeiten, die durchaus die Grenzen der Bürokratisierung und Technisierung der Sozialarbeit anzeigen können, auf die sich die moderne Sozialarbeit stützt. Die Analyse der Lebenswelten von Adressatinnen erfolgt zunehmend nur unter bestimmten Aspekten durch Experten, wie eben beschrieben. Dörner formuliert entsprechend, „dass manche dieser Wissenschaften ihre Gegenstände als Splittergruppen der Sozialen Frage nur noch als Insassen beforschten, da hier die Möglichkeit der systematischen Beobachtung am zweckmäßigsten war, wodurch sie den Zusammenhang ihres Forschungsgegenstandes von der Gesamtgesellschaft um so mehr aus den Augen verloren“ (Dörner 1989, S.26). Die Institutionalisierung der Behinderten zeigt dies deutlich.

Daraus folgend entstehen nach Brunkhorst zwei Arten der Machtkonstitution, die er als typisch für ausdifferenzierte Gesellschaften sieht und mit denen sich die Soziale Arbeit auseinandersetzen muss:

1. Die Diskurs-Macht, die festlegt, was als handlungstheoretische Option für die soziale Integration in ein Gemeinwesen (was die Funktion der Sozialarbeit betrifft) bindend ist. Sie spaltet sich Brunkhorst zufolge selbst noch einmal in erfolgsorientiertes und verständnisorientiertes Handeln auf. Beide sind aufeinander bezogen und bilden einen Verständigungsbedarf (wissenschaftliche Erkenntnisse, Recht, Kunst, Institutionen...), auf den sich das Handeln bezieht. „Sozialintegration ist implizite, im Kontext der Lebenswelt je schon erfolgte, oder explizite, diskursiv begründete Verständigung“ (Brunkhorst 1999, S.209). Die Diskurs-Macht ist auch diejenige, die den Grad der Einflussnahme auf die gleich zu beschreibende Organisations-Macht bestimmt, also Ausschlussmechanismen bekämpfen kann, je nach Einbringen der eigenen Interessen oder Interessenvertretung.<sup>216</sup> Bedeutsam wird dies, wenn mit spezifischen Arbeitsbedingungen das Leben der Betroffenen unmittelbar zusammenhängt. Die verschiedenen Blicke auf „Behinderung“ machen das, denke ich, sehr anschaulich.
2. Die Diskurs-Macht wird von der Organisations-Macht, dem „Maß der Systemintegration einer Gesellschaft“ abgelöst, denn sie „ist der objektive Prozeß der Anpassung von Organisationen und ihrer Selbsterhaltung in einer stets überkomplexen ‚feindlichen‘ Umwelt – mit den Mitteln mediengestützter funktionaler Differenzierung“ (Brunkhorst

---

<sup>216</sup> Nach Jantzen ist die Stellung der Betroffenen im jeweiligen Feld, z.B. in einer Komplexeinrichtung oder ein Wohnheim, im Anschluss an Bourdieu mit dem Gegensatzpaar Pol der Ohnmacht, Bspw. Heimbewohnerinnen und Pol der Macht, die Mitarbeiterinnen zu fassen. Gesellschaftlich gesehen ändert sich dies aber wiederum, da Mitarbeiterinnen der Einrichtungen wenig politischen Druck aufbauen können, um z.B. auch ihre Arbeitsbedingungen zu verändern, oder sich mit den Betroffenen zu solidarisieren und gegen die eigene Institution Stellung zu beziehen. Sie sind dann sozialpolitisch am Pol der Ohnmacht. Dies zeigt zudem nochmals deutlich, wie sehr die Soziale Arbeit durchzogen ist von Problemen der Machtkonstellation.

1999, S.215). Die Organisationen in diesen Systemen folgen dabei den Erfordernissen des Systems bzw. ihren Organisationserfordernissen, denn diese „sind zweckmäßig organisiert, nicht zwecktätig“.<sup>217</sup> Systemintegration als Organisations-Macht ist so erfolgreich, weil letztere durch die zweckrationale bürokratische Organisation gebündelt wurde. Damit trägt sie aber auch keine Verantwortung mehr, da sie nicht als handelnder Akteur auftritt. „Systemförmig organisierte Hilfe entlastet die soziale Lebenswelt von personaler Verantwortung und guten oder bösen, bewussten oder unbewussten Hilfsmotiven. An deren Stelle treten konditionale Entscheidungsprogramme“ (Brunkhorst 1999, S.211). Für Brunkhorst ist die Rückseite dieser Systemintegration das engmaschige Kontroll- und Überwachungsnetz diskursiver Ordnungsmacht, welches strukturell identisch ist mit dem wohlfahrtsstaatlichen Versorgungsnetz organisierter Ordnungsmacht und als das Ergebnis systemförmig organisierter sozialer Hilfe angesehen werden kann. „Weil diese von verständigungsorientierter Konsensbildung entlastet und allein den Imperativen einer verselbständigten Selbsterhaltung folgt, sind die Kosten für die Effektivität der Hilfeleistungen die ungeheuren Steigerungen der ‚Normierungsmacht‘, die Foucault so eindrucksvoll beschreibt. Das wirksamste Netz sozialer Sicherungen, das es gibt, wird erkauft um den Preis des immer dichter werdenden Normalisierungsnetzes“ (Brunkhorst 1999, S.212). Dabei bildet die Normierungsmacht im Sinne Foucaults eine Falle, der nicht zu entkommen ist. Die Kategorie der Macht bildet einen nicht hinterfragbaren Bezugspunkt. „Was immer der Sozialarbeiter tut, das ist Foucaults resignative Botschaft, er zieht die Schlingen der Macht zu“ (Brunkhorst 1999, S.207). Gleichzeitig wird die Doppelfunktion der Hilfe hier nochmals offensichtlich.

Brunkhorst fokussiert auf den „Verständigungsbedarf“, der in einer Gesellschaft bezüglich der Funktion von Sozialer Arbeit, und damit auch von Qualität und QM, notwendig ist. Die bestehende Leistungsfähigkeit<sup>218</sup> muss erhalten bleiben, allerdings ohne die bürokratisch erstarrte Organisationsmacht, sondern mittels einer situativen Öffnung und Flexibilisierung des administrativen Regelsystems. Soziale Arbeit kann nur über eine leistungsfähige Bürokratie und eine starke Diskurs-Macht, die in einen gesellschaftlichen Verständigungsprozess münden, zu sozialer Gerechtigkeit beitragen. Mit Leistungsfähigkeit meint Brunkhorst gleichfalls die theoretische Ausarbeitung der Disziplin. Damit ist die Frage nach

---

<sup>217</sup> „In diesem Rahmen ist die Entscheidung, zu helfen, nicht Sache des Herzens, der Moral oder der Gegenseitigkeit, sondern eine Frage der methodischen Schulung und der Auslegung des Programms, mit dessen Durchführung man während einer begrenzten Arbeitszeit beschäftigt ist“ (Luhmann, hier aus Brunkhorst 1989 S.212). Aber selbst das unterliegt noch der Einstellung der jeweiligen Akteure und deren Stellung in der Hierarchie der Organisation.

<sup>218</sup> Zu erinnern ist an Butterwegge, der Sozialhilfe als recht erfolgreich bezeichnete, wie auch Depner/Trube, die den Kostenfaktor in die entsprechende Relation brachten, um zu zeigen, dass der Sozialstaat ganz funktional ist.

der Funktion nicht beantwortet, nur schärfer formuliert vielleicht, denn das Problem der Bewertung der „Kolonialisierung der Lebenswelten“ mittels Institutionen oder Organisationen und deren Veränderung ist nicht gelöst. Sie ist den Disziplinen auferlegt.

Zusammenfassend lassen sich folgende Aufgaben für die Profession formulieren:

- Professionen haben ein öffentliches Mandat zur Realisierung gesamtgesellschaftlich wichtiger Aufgaben. Eine kollektive Dienstleistungsorientierung zeichnet dies aus, ein allgemeiner gesellschaftlicher Auftrag ist jedoch schwer zu formulieren. Er kann allgemein und auch spezifisch formuliert werden, je nach individueller Problemlage. Depner/Trube formulieren dies als Ziel des Abbaus von sozialer Ungleichheit, treffender erscheint mir die Teilhabe. Damit wäre auch eine gesamtgesellschaftliche Perspektive durch Reflektion institutioneller Aspekte gewonnen. Dies betrifft gerade die Behindertenhilfe, die allerdings auch klar den Teilhabeanspruch formulieren müsste.
- Charakteristisch für Professionen ist ein Expertenwissen als spezialisiertes Wissen und Können mit wissenschaftlich fundierter Praxis. Das entstandene und entstehende Wissen hat spezifische Ausprägungen und ist mit Machtprozessen verbunden, die immer wieder neu analysiert werden müssen (vgl. Foucault 1980; Bruch 2003; Jantzen 2004b; Weisser 2007). Vielleicht ist es eben auch ein Vorteil, die Probleme immer wieder neu durchdenken und auf gesellschaftliche Entwicklungen antworten zu müssen. Der Umbau des Sozialstaats bspw. erwischt die Soziale Arbeit „auf dem falschen Fuß“, wie Depner/Trube (2001, S.56ff) festhalten, denn sie ist auf die veränderten Anforderungen nicht vorbereitet. Die Hauptursache sehen die Autoren in der „unvollständigen Professionalisierung“ Sozialer Arbeit, die sich als fehlende fachliche Fundierung zeigt, da sich die in diesem Bereich Tätigen mehr an eigenen subjektiven Alltagstheorien orientieren als an den von der Profession entwickelten Wissensbeständen.<sup>219</sup> „Berufliche Professionalität stellt keine im Feld der Sozialen Arbeit genuin und kontingent eingelagerte Kategorie dar und die fachlichen Wissens- und sozialen Erfahrungsressourcen sind in den Deutungen der Handelnden vorrangig in lebensweltlichen, biographisch angehäuften und alltagspraktischen Kompetenzen

<sup>219</sup> „Entsprechend der empirischen Erkenntnisse vorliegender Studien ist davon auszugehen, dass die Praxis ein eigenes mit dem in der akademischen Fachhochschul- und Universitätsausbildung gelehrtens Wissen nicht vollends, häufig nicht einmal ansatzweise kompatibles Erfahrungs- und Wissensnetz herausbildet“ (Thole/Cloos 2001, S.7). Sie werten dafür biografische Zugänge von in der Sozialen Arbeit Tätigen aus. Die Professionalität wird dabei eher aus den eigenen gesammelten Lebenserfahrungen und der bloßen Zuordnung zu einer Profession gezogen, als an gesicherten Wissensbeständen. Letztere sind auch nicht durch die Ausbildung aufzuheben. Hinzu kommt die große Anzahl an Quereinsteigerinnen oder unschlüssigen, die sich nur in Ermangelung anderer Optionen für einen „sozialen Beruf“ entscheiden, da dort eben mit der Kenntnis der eigenen Erfahrungen vieles zu erreichen ist.

gelagert“ (Thole/Cloos 2001, S.7). Die theoretische Reflexion fand und findet keine Entsprechung im alltagspragmatischen Handeln der Professionellen.<sup>220</sup> Sie bezeichnen die Identität der Sozialen Arbeit als eine Nicht-Identität. Sie selbst hat keinen eindeutigen, klar zu benennenden Ort in der Praxis, keine disziplinäre Heimat. Damit scheint der Sozialen Arbeit ein Begriff ihrer Funktion zu fehlen, der, dies soll nicht verschwiegen werden, durchaus an den interdisziplinären Problemstellungen liegt. Dies könnte ein Grund sein, warum ein Konzept wie QM sich so schnell und ohne großen Widerstand hat ausweiten können. Davon lässt sich einiges auf die Behindertenpädagogik übertragen, die noch immer gespalten ist in ihrer Orientierung an Sonderinstitutionen oder einer Ambulantisierung.

- Gelingt es einer Profession, die Gesellschaft von der eigenen Nützlichkeit zu überzeugen, ist sie in der Lage, ein Monopol zur Berufsausübung auszubauen. Das schwierige Verhältnis von Profession und Ehrenamt, welches spezifisch die Soziale Arbeit zu reflektieren hat, resultiert aus ihrer Entstehungsgeschichte. Sichtbar in dem nun auch verstärkten Bemühen, das Ehrenamt wieder als Unterstützung aufzubauen. Eine Dominanz von Sozialer Arbeit oder Sozialpädagogen lässt sich dabei nicht feststellen. Selbsthilfeorganisationen und Angehörige sind im Bereich Sozialer Arbeit ebenso bedeutsam und wie bereits angedeutet trotz ihrer fehlenden Anerkennung ein wesentlicher Faktor. Aus der Kritik eben der Betroffenen zieht und zog gerade auch die Behindertenpädagogik notwendige Impulse.
- Professionen haben eine gewisse Autonomie bei der Problemdefinition und der Berufsausübung, sowohl gegenüber den Klienten als auch gegenüber anderen gesellschaftlichen Institutionen. Das ist für die Soziale Arbeit weniger gültig, weil sie in bürokratische Strukturen eingebunden ist, die zudem die Problemdefinition vorgeben. Für die Behindertenhilfe ist an dieser Stelle entscheidend, welchen Begriff von „Behinderung“ sie zugrundelegt, um ihre Konzepte zu legitimieren. Die vielfältigen Freiheiten führen Depner/Trube auf das Subsidiaritätsprinzip zurück, aber auch eine Selbstständigkeit sehen sie nicht als Ausweg, da Soziale Arbeit nicht in einem Kundenauftrag stattfindet, sondern von Seiten der Geldgeber. Sie ist immer mindestens in einem Dreiecksverhältnis gefangen, die sehr verschiedene, sich

---

<sup>220</sup> Thole/Cloos verweisen darauf, dass sich Analysen zum Praxiszugang Von Sozialarbeiterinnen bisher nicht in einem Professionalisierungseffekt in der Praxis geführt haben. Diese scheint gegenüber der Theorie eine seltsame Resistenz zu besitzen. „Entsprechend der empirischen Erkenntnisse der vorliegenden Studien ist ,davon auszugehen, dass die Praxis ein eigenes, mit dem in der akademischen Fachhochschul- und Universitätsausbildung gelehrtens Wissen nicht vollends, häufig nicht einmal ansatzweise kompatibles Erfahrungs- und Wissensnetz herausbildet‘.“ (Thole/Cloos 2001, S.7)

durchaus auch ausschließende Interessen zusammenbringen muss. Auch dies verschärft sich m.E. mit dem QM weiter, allerdings deutet sich auch an, dass es sehr hilfreich sein kann, wenn die Behindertenhilfe dieses Dreieck zugunsten der Kunden wenigstens verschiebt.

- Professionen verfügen über berufsständische Organisationen, die verschiedene Aufgaben erfüllen. Erstens die Vereinbarung und Kontrolle von Standards in Bezug auf Ausübung, d.h. Zugang und Ausbildung zum Beruf. Zweitens sorgen sie für Entwicklung und Wahrung von spezifischen Codes, berufsständischen Normen und Werten. Drittens die Interessenvertretung der sozioökonomischen Interessen ihrer Angehörigen. Darüber hinaus bietet sich die Möglichkeit für Soziale Arbeit eine Lobby-Funktion für die Adressatinnen zu übernehmen und damit die Selbsthilfeorganisationen zu unterstützen, möglich als spezifisches „Arbeitsbündnis“. Wichtig noch festzuhalten zu diesem Punkt: In Berufsverbänden organisierte Professionelle haben wenig Interesse, mehr als die eigenen Interessen zu vertreten (Depner/Trube 2001, Merchel 2010).<sup>221</sup> Hier scheint mir noch ein weiterer Hinweis versteckt zu liegen. Mittels der Umstrukturierung der Arbeitsbedingungen weg von paternalistischen hin zu dialogischen, könnte sich auch zeigen lassen, dass Letzteres qualitativ hochwertige Hilfe heißt und zur Entlastung der Professionellen beiträgt.

Aber das eigentliche Problem mit dem QM lässt sich mit Depner/Trube so fassen: „Die Soziale Arbeit krankt ja gerade daran, dass sie sich bisher zu sehr über ihre – richtiger: aus anderen Disziplinen übernommene – Methoden zu konstituieren versucht hat und nun drauf und dran ist, auch noch das betriebswirtschaftliche Instrumentarium samt seinem Jargon und den aus dieser Ecke kommenden technizistischen Verfahren zur Qualitätskontrolle zu integrieren“ (Depner/Trube 2001; S.58). Handlungsorientierungen in der Praxis ergeben sich nach Thole/Cloos aus vielfältigen Anregungen, „im Gegensatz zu den klassischen, traditionellen Professionellen – den ÄrztInnen, JuristInnen, PfarrerInnen, und Priestern -, die über einen genuinen, für die jeweilige Profession spezifisch ausformulierten wissenschaftlichen Bezugspunkt verfügen und hierüber fachlich ausbuchstabierte Praxisanleitungen finden, stehen den in den Handlungsfeldern der modernen sozialpädagogischen Arbeit professionell Engagierten weder anerkannte,

---

<sup>221</sup> Das schreiben jedenfalls Horster/Hoyningen-Süess/Liesen im Bezug zur Empirie der angloamerikanischen Professionsforschung. Und auch die Erkenntnisse von Thole/Cloos bezüglich der Motive der Berufswahl in der Sozialen Arbeit deuten darauf hin, dass die Koalition von Betroffenen und Professionellen nur sehr schwer herzustellen ist.

kollektive, generalisierte disziplinäre Wissensressourcen noch ethisch-normative Zeichen- und Bewertungssysteme und keine Netzwerke von vorstrukturierten Handlungsfolien und institutionell gebundenen Regeln abrufbar bereit, die die beruflichen Handlungen und subjektiven Habitualisierungen steuern und berufstypisch kanalisieren“ (Thole/Cloos 2001, S.9). Soziale Arbeit ist so viel mehr ein „typisches Querschnittfach mit ausgeprägter Anwendungsorientierung, das seine Wurzeln in der ganzen Palette der Geistes- und Sozialwissenschaften hat“ (Depner/Trube 2001, S.59).

Merchel weist auf grundlegende Spannungen hin, die aus der Logik einer Profession resultieren. „So ist als ein Charakteristikum einer jeden Profession anzusehen, dass sie aus ihrer eigenen Professionslogik Handlungs- und Verfahrensnormen definiert, deren Gültigkeit sie nicht ohne weiteres den Angriffen und/oder Wünschen ihrer Bezugsgruppen aussetzt; dadurch wird eine ‚natürliche‘ Spannung zu den Qualitätsperspektiven ihrer Adressatinnen erzeugt. Dieser Aspekt ist selbstverständlich nicht nur in Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit relevant. Er ist hier nur deswegen so besonders erwähnenswert, weil es sich bei einem Großteil der Handlungsvollzüge in der Sozialen Arbeit um lebensweltliche Interaktionen und Interventionen handelt“ (Merchel 2010, S.183). Die Behindertenpädagogik hat m.E. jedoch ausreichend praktisch erprobte Theorie, die der von Loeken geforderten Respektierung und Erhöhung von Autonomie der Lebenspraxis entsprechen.

### **3 Qualität als Konstrukt**

Aus der Diskussion bis hierhin wird zunächst ersichtlich, dass Qualität schon begrifflich mit mehreren Bedeutungen versehen wird. Qualität ist kein empirischer Begriff, sondern normatives Konstrukt, welches Beschaffenheit und Bewertung des Inhalts miteinander verkoppelt. Außerhalb gesellschaftlicher und persönlicher Normen, Werte, Ziele und Erwartungen ist dies nicht denkbar. Für die Soziale Arbeit sind diese Normen, Ziele und Erwartungen darüber hinaus nicht so leicht zu vereinheitlichen, wie etwa die DIN-Normen für elektronische Geräte oder anderer Produktionsvorgaben. Sie sind zwischen den Beteiligten entsprechend auszuhandeln und anzuwenden. Merchel weist jedoch zu Recht darauf hin, dass mit dem Begriff der Qualität, ganz gleich wie diffus er ist und gebraucht wird, ein Impuls in der Sozialen Arbeit entstanden ist, der so schnell nicht wieder verschwinden wird. Er hält es für notwendig, sich diesem zu stellen und dabei klar zu kennzeichnen, was „gute Arbeit“ ausmacht. Dies hört sich zunächst sehr simpel an, wirft jedoch einen Blick auf die schon mehrfach betonten Interessen, die durch die unterschiedlichen Akteure mit QM verbunden

werden. Die noch immer bestehenden Unklarheiten bezüglich „qualitativer Arbeit“ sind Merchels Darstellung nach wesentliche Ursache der Schwierigkeiten bei der Umsetzung der sozialpolitischen und rechtlichen Vorgaben durch die Professionen. Diese Unklarheiten führen zur Unsicherheit, insbesondere dann, wenn nicht eindeutig ist, welche Methoden zur Anwendung zu bringen sind, und vor allem, wer diese Methoden erklärt und einbringt (vgl. Merchel 2010).

Denn: „Was unter Qualität verstanden wird, bleibt von Seiten des Gesetzgebers offen und wird nach wie vor kontrovers aus fachlichen und ökonomischen Blickwinkeln diskutiert“ (Wetzler 2003, S.25) Ähnlich hatten Thole/Cloos schon argumentiert: „Während die fachlich-personale Seite als Prozessqualität immer schon den Umgang mit Ungewissheit bedeutete, verspricht die Untersuchung von strukturellen Qualitäten quantifizierbare Fakten. (...) Der professionelle Anteil, der zur Umsetzung dieser Qualitäten benötigt wird, verschwimmt dahinter als vage Kategorie, die empirisch nicht mit guter Ergebnisqualität korreliert. Der Umgang mit Ungewissheit scheint sich im Zuge der ‚Ökonomisierung‘ in eine neue Lust auf ‚Gewissheiten‘ zu wandeln“ (Thole/Cloos 2001, S.18). Die Gewissheit ergibt sich dann, so scheint es, aus der bloßen Installation eines QM-Systems. „Was den Begriff der Sicherung von Qualität betrifft, so bezieht er sich auf die Sicherung dessen, was aus fachlicher Sicht und ethischer Verantwortung in den einzelnen Einrichtungen konkret entwickelt worden ist und entwickelt werden wird“ (Speck 1999, S.25).

Dann ist es aber auch notwendig festzuhalten, dass sich der fachliche Konsens von Inklusion oder Teilhabe und den zu gehenden Schritten ihrer Initiierung, dort wo sie bislang mangelhaft sind, im QM wiederfinden sollte. Mögliche Ursachen für das Fehlen liegen im diffusen Begriff der Qualität und den umstrittenen Konzepten von Effizienz/Effektivität, Standards und Evaluation/Wirkung. Die notwendigen Veränderungen betreffen demnach individuelle und strukturelle Bedingungen. Konkret meint Seifert, „sowohl die Austauschprozesse zwischen den beteiligten Personen, die durch Probleme in der Interaktion und Kommunikation sowie der gegenseitigen Wertschätzung beeinträchtigt sind, müssen verbessert werden als auch die für positive Austauschprozesse erforderlichen Rahmenbedingungen“ (Seifert 1999, S.221). Die Lebensqualität der Adressatinnen unterliegt wesentlichen Einflüssen gesellschaftlicher Interessen. Seifert benennt verschiedene Punkte, die dies aufzeigen. Die Bereitschaft, Lebensbedingungen von Menschen mit „Behinderung“ zu verbessern und sie am allgemeinen Leben teilhaben zu lassen, hängt mit den Wertmaßstäben der Gesellschaft und deren Einstellung zu „Behinderung“ zusammen. Eine Gesellschaft mit vielfältigen sozialen Problemen stellt zur Verbesserung der



Lebensbedingungen dieser Personengruppe nur begrenzte Mittel zur Verfügung. Ursächlich dafür ist ein fehlender oder ungenügender Rahmen an sozialrechtlichen Bestimmungen und administrativen Vorgaben, mit dem sich eine Normalisierung der Lebensbedingungen, d.h. eine De-Institutionalisierung, realisieren ließe. Durch die Fokussierung auf ökonomische Bedingungen werden die Lebensräume der Personengruppe beschnitten, deren Leben in der Öffentlichkeit gar als nicht lebenswert eingeschätzt werden, da gesellschaftliche Vorstellungen von Lebensqualität die Bedürfnisse dieser Personengruppe nicht berücksichtigt bzw. als ungerechtfertigt ansieht. Seifert benennt dies als Verantwortung mindestens der Professionellen zur Verbesserung der Qualität der Lebenssituation der Adressatinnen (vgl. Seifert 1999).

Die Bemühungen zur Verbreiterung der Qualitätsdiskussion sind sowohl theoretisch als auch praktisch als offene Fragen zu verstehen. Ganz allgemein, hält Merchel fest, sind die Konzepte und Verfahrensweisen wenig erforscht, besonders im Hinblick auf die Modalitäten der Umsetzung und die Folgen für die Organisation und die Partizipationschancen der Adressatinnen. Nach Reinhard sind in diesem Vorgehen Quantität und Qualität gleichgesetzt, da die Effizienz der wesentliche Bezugspunkt darstellt. Deshalb ist festzuhalten: „Insgesamt sollte wieder stärker in das Bewusstsein rücken, dass die Qualität der medizinischen Versorgung immer noch in erster Linie von der fachlichen Kompetenz, der Wertbindung und dem persönlichen Engagement einer ausreichenden Anzahl von Ärzten und sonstigen Fachkräften im Gesundheitswesen abhängig ist“ (Regus 2001, S.91; Merchel 2010; Reinhard 1999).

### **Dimensionen, Perspektiven, Faktoren**

Merchel betont, es ist immer nur eine graduelle Annäherung an ein ausgehandeltes Qualitätskonzept zu erreichen, und in dieses Konzept fließen verschiedene Merkmale ein, die in der Bedeutung für die Qualität gewichtet werden. Nicht zu vergessen ist der prozesshaft-dynamische Charakter von Qualität. Qualitätskonstrukte und -konzepte sind somit auch als historische Größen zu verstehen. Der Qualitätsbegriff kann als relationaler verstanden werden, der wie auch das QM selbst mit verschiedenen Interessen verknüpft ist.

Folgende Kategorisierung von Qualität ist der Versuch, diesen Sachverhalt zusammenzufassen (vgl. Merchel 2010, S.36ff):

- Qualität als Eigenschaft eines Produktes oder einer Dienstleistung als Maß der Übereinstimmung zwischen den fachlichen Anforderungen und ihren tatsächlichen Merkmalen.

- Qualität als interessengebundene Kategorie. Gemeint sind die subjektiven Faktoren, d.h. Erwartungen, Interessenstandpunkte der Beteiligten, vor allem das Verhältnis der Nutzerinnen, Kostenträger und Leistungserbringer.
- Qualität als wertbezogene Kategorie. In Maßstäben der Qualität drücken sich normative Setzungen aus. Es kann damit auch ausgesagt werden, ob die angebotenen Dienste fachlichen Kriterien entsprechen und Partizipationsmöglichkeiten der Betroffenen und ihrer Interessenvertretungen gewährleisten.
- Qualität als dynamische Kategorie. Dienstleistungen sind dynamische Prozesse und sollten deshalb ständig dahingehend geprüft werden, ob die Qualität weiterhin besteht.
- Qualität als Kategorie des Gemeinwesens. Die Diskussion um Qualität muss unabhängig von einzelnen Einrichtungen und Diensten geführt werden, insbesondere auch auf der Ebene des Gemeinwesens und der sozialpolitischen Ebene. Soziale Dienste sind nach Schädler aufgefordert, Verantwortung für die Gesamtqualität des Hilfeangebots zu übernehmen und sich an Planung und Koordination zu beteiligen. Auch um die Rechte der Betroffenen zu schützen, deren soziale und kulturelle Teilhabe zu garantieren (vgl. Schädler 2001) und damit Qualität als Teilhabe zu gewährleisten
- Qualität als ökonomische Kategorie. Qualität ist, wie beschrieben, ausgerichtet an den vereinbarten Zielen der Dienstleistungen bzw. Hilfsangebote. Im ökonomischen Sinne gilt es, sie effektiv (optimal) und effizient (kostengünstig) zu verwirklichen. Die Beurteilung der Effizienz ist zuerst auf die inhaltliche Zielerreichung verwiesen. In deren Abhängigkeit ist der Grad des wirtschaftlichen Aufwands zu bestimmen. Erst dies macht Kosten-Nutzen-Analysen aussagekräftig, denn eine Auswahl der Bedürftigen soll es nicht geben. (Wie dies allerdings aussehen soll, hat noch niemand benannt, jedenfalls nicht ohne die Gesellschaft in den Veränderungsprozess einzubeziehen!)

Wie unterschiedlich der Begriff gebraucht wird, wird deutlich, wenn man sich die von Regus und Merchel benannten Eigenschaften von Qualität betrachtet. Merchel unterscheidet zunächst 1) eine deskriptiv-analytische Dimension, in der es um die Beschaffenheit des Gegenstandes mit der Intention der Wertneutralität geht. Die 2) normative Dimension mit Hilfe derer ein Urteil über Ziele, Anforderungen, Erwartungen gefällt wird. Hier werden Kriterien der „Güte“ (gut-schlecht oder auch geeignet-ungeeignet) für einen Gegenstand festgelegt. Die 3) evaluative Dimension, die den eigentlichen Bewertungsvorgang beschreibt. Eine 4) handlungsorientierte Dimension umfasst die Maßnahmen der Bewertung und der sich

daraus ergebenden Schlussfolgerungen. Ohne diese hätte auch eine evaluative oder normative wenig Sinn.

Weiterhin gibt es spezifische Perspektiven. Die a) adressatinnenbezogene Perspektive, die je nach Interesse an den Leistungserbringer andere Maßstäbe anlegen. Sie lässt sich der individuellen Helfer-Patient-Dimension von Regus zuordnen. Empfänger, Finanzierer und politische Entscheider haben hier ganz unterschiedliche Interessen und auch Machtbefugnisse. Auch das, was vielfach als Prozessqualität bezeichnet wird, bezieht sich nach Merchel auf die Interaktion mit den Adressatinnen. Dabei unterteilt er in Primärprozesse, in denen unmittelbar Kontakt mit den Adressatinnen besteht, und Sekundärprozessen, die sich auf die Strukturierung dieser Prozesse beziehen (Dienstübergaben, Besprechungen, Supervisionen, Kontakte mit anderen Akteuren). Diese Prozesse sind sehr vielfältig und differenziert. Hervorzuheben sind dann im Rahmen der Qualitätsbetrachtung „Schlüsselprozesse“, die eine herausgehobene Stellung in der Arbeit haben und denen ursächliche Wirkungen für die weitere Gestaltung der Hilfeprozesse zukommen (Aufnahmegespräche, Vereinbarungen mit den Adressatinnen). Für Seifert ist die Umsetzung der pädagogischen Lebensbegleitung zur Entfaltung der Persönlichkeit, Entwicklung von Kompetenzen zur Realitätskontrolle und Alltagsbewältigung entscheidend (vgl. Seifert 1999).

Eine b) organisationsbezogene Perspektive wirft die Frage auf, was für die Organisation des Leistungserbringers Qualität bedeutet. Je nach Organisation und (hierarchischem) Machtverhältnis ergibt sich auch hier ein Interessenkonflikt, meist zwischen Leitung und Mitarbeiterinnen. Diese wird von Regus als Strukturqualität gesellschaftlicher Organisation des Versorgungssystems gefasst. Sie umreist demnach die Ebene der infrastrukturellen Rahmenbedingungen, der räumlichen und technischen Voraussetzungen, des Qualifikationsstands des Personals und der Organisationsstrukturen. Auch Seifert benennt diese Punkte: Lage und Struktur der Einrichtung, Räumlichkeiten, Gruppengröße und –zusammensetzung, Personalbesetzung, Konzept und fachliche Unterstützung sowie regionale Angebote (vgl. Regus 2001; Seifert 1999).

Die c) fachbezogene Perspektive ist Merchel zufolge von außen, von den sozialpolitischen Vorgaben, herangetragen und mit dem Übersetzungsproblem von Theorie und Praxis der Profession verbunden. Ihr lässt sich, allerdings nicht gänzlich, die Ebene der Ergebnisqualität zuordnen, denn eigentlich ist sie die Bewertungsebene der beiden anderen. Merchel bemerkt deshalb zu Recht: „Dies macht einen Teil der Probleme der Qualitätsdebatte in der Sozialen Arbeit aus: Während traditionellerweise die Fachkräfte und Träger in der Sozialen Arbeit Kriterien der Strukturqualität (Geld, Personal, Räume) als zentrale Qualitätsfaktoren in den

Mittelpunkt stellen und Fragen der Prozessqualität als sensible Themen lieber innerhalb geschützter Räume erörtert sehen wollen, steht in der öffentlichen Debatte zur Sozialen Arbeit die Legitimation über Ergebnisse im Zentrum des Interesses“ (Merchel 2010, S.47). Für Seifert ist die Nutzerkontrolle so weit wie möglich auszubauen, um die Teilhabe- und Selbstbestimmungsrechte zu gewährleisten (vgl. Seifert 1999). Soziale Arbeit muss darauf dringen, die öffentliche Qualitätsdebatte nicht einseitig auf den Aspekt der Ergebnisqualität auszurichten, sondern ihre Interessen im Bezug zu den anderen Ebenen vorzubringen und zu artikulieren. Denn die Ergebnisqualität einer Organisation ist bspw. auch abhängig davon, welche Strukturen sie nutzen kann, welchen finanziellen Rahmen sie besitzt und in welche übergeordnete Infrastruktur sie eingebettet ist. Wie viele Plätze z.B. im ambulanten Bereich vorhanden sind, kann die einzelne Organisation nicht selbst entscheiden.<sup>222</sup> Auch diese Entscheidungen sind Bestandteil von sozial-politischen und damit eher gesellschaftlichen Qualitätsdiskursen (vgl. Beck 2002).

Für diese Ergebnisqualität unterscheidet Merchel dann auch zwischen „outcome“ und „output“. „Output“ legt das Augenmerk auf das Ergebnis, nicht auf das, was an Ressourcen hineingegeben wird. Damit ist das Vorhandensein einer Leistung gemeint. „Outcome“ markiert die Wirkung einer Leistung. Gerade der Unterschied zwischen dem Umfang (output) einer Leistung und der erzielten Wirkung (outcome) ist für die Bewertung der Ergebnisqualität entscheidend. Für Merchel liegt gerade in der Wirkung die eigentliche Herausforderung für eine Leistung. Die Anzahl an Beratungen z.B. ist weniger aussagekräftig wie die damit erzielten Wirkungen und würde gleichzeitig auch die Adressatinnenperspektive stärken. Denn dann richtet sich das Handeln an den Wirkungen aus und die sind in Beziehung mit den Interessen der Adressatinnen zu setzen. Insgesamt geht es eben auch bei der Ergebnisqualität um die verschiedenen Interessen. Für die Adressatinnen ist die Zufriedenheit mit der Leistung interessant, also, ob sie ihnen hilft, wie auch die von ihnen zu erbringenden Kosten oder Beteiligungen. Die Organisation interessiert, ob die Angebote genutzt werden, wie sie genutzt werden und welche Wirkungen sich einstellen. Die Allgemeinheit und die Interessenträger gleichen ihre Vorstellungen mit den Ergebnissen ab und bewerten danach die Leistung der Organisation. Insgesamt steht zwar das Ergebnis der Leistung als das „Wichtige“ im Vordergrund, doch der Maßstab des sozialpädagogischen Handelns lässt sich nur schwer

---

<sup>222</sup> Diskutiert wird dies in so genannten Regionalkonferenzen, bei denen unter den verschiedenen Leistungsträgern ausgehandelt wird, wer welche Angebote bereithält. Hier wird meines Erachtens besonders deutlich, wie sehr doch die sozialpolitischen Rahmenbedingungen das Angebot und damit die Lebensbedingungen der Betroffenen bestimmen. Von Kundenorientierung ist wenig zu spüren...

bestimmen und vor allem nur begrenzt messen, was gleich nochmals genauer zu sehen sein wird, wenn es um die „Wirkung“ gehen wird.

Für Thole/Cloos werden im Sinne der Unterscheidung von Prozess-, Struktur- und Ergebnisqualität neben den externen Faktoren im Umfeld der Institutionen die organisationsspezifischen und strukturellen Gegebenheiten Gegenstand der Betrachtung, der Messung und der Optimierungsbemühungen (vgl. Thole/Cloos 2001). Für ein wirksames QM hält Schädler allerdings die Fokussierung auf die Bereiche Strukturqualität, Prozessqualität und Ergebnisqualität für zu statisch, da hiermit lediglich die strukturellen Voraussetzungen und die erzielten Ergebnisse bestimmt werden können. Die eigentlichen Prozesse, also, das was man tut oder getan hat und deren Wirkungen und Ergebnisse, sind aber die eigentlich zu erfassenden Schwerpunkte. Erst hier lassen sich die Qualität der Verfahren und deren Umsetzung erkennen (vgl. Schädler 2001).

Die Debatte selbst suggeriert nach Merchel jedoch immer wieder, dass bei konsequenter und genauer Anwendung von QM die Qualität von Leistungen herstellbar und auf Dauer zu steuern sei. QM biete genügend Instrumente, ein qualitatives Produkt zu erzeugen. „In Methodenbüchern, die mit vielen Schaubildern, Ablaufschemata etc. Rezeptologien für erfolgreiches Herstellen von Qualität suggerieren, wird unter der Hand die Botschaft geliefert, dass man mit solchen Methoden, wenn man sie nur zielbezogen und kompetent anwendet, Qualität ‚in den Griff‘ bekommen kann“ (Merkel 2010, S.49). Doch, so Merchel, betrachtet man die einzelnen Faktoren, die beim komplexen Zusammenspiel einer sozialen Dienstleistung funktionieren müssen, dann wird schnell deutlich, dass eine solche Erwartungshaltung nicht gerechtfertigt ist. Qualität ist eher ein mehrdimensionales Konstrukt, was Schädler im Bezug zur sozialen Arbeit so zusammenfasst: „Soziale Hilfen sind nicht schon ‚an sich‘ gut, sie müssen individuell abgestimmt sein auf die Bedürfnisse, Interessen und Potentiale derjenigen Menschen, an die sie sich richten“ (Schädler 2001, S.28). Einrichtungsinterne (strukturell und prozessbezogen), externe (finanzielle und politische Unterstützung, Infrastruktur, Mitarbeit des sozialen Umfeldes) und subjektive (der Akteure, welche die Leistung erbringen und an die sie sich richten) Faktoren müssen beachtet werden. Gerade die subjektiven Faktoren gehen in den Elementen von Struktur, Prozess und Ergebnis nicht auf. Fachliche Kompetenzen, persönliche Fähigkeiten, individuelle Werthaltungen, Einstellung zum Beruf und der spezifischen Aufgabe sind auch nicht als gleichbleibende Faktoren für eine Leistung messbar. Zufälle und Tagesbefindlichkeiten spielen ebenso eine Rolle wie Bereitschaft der Adressatinnen zur Mitarbeit, deren Einstellung zur Leistung und deren Fähigkeiten. „Qualität in den dynamischen, durch Individualität der Erwartungen und

des Handelns geprägten und auf Koproduktion angewiesenen Arbeitsfeldern der Sozialen Arbeit lässt sich aber auf keinen Fall ‚sichern‘. Eine solch komplexe und labile Eigenschaft wie „Qualität“ ist in der Sozialen Arbeit letztlich nicht zu ‚sichern‘, und in der Begriffswahl sollte auch nicht der Eindruck vermittelt werden, als sei dies bei entsprechenden Bemühungen möglich“ (Merchel 2010, S.51). Nicht messbare eigentliche Qualität existiert dann nicht und entfällt als unersetzbarer Wirksamkeitsanteil, wie Merchel mit Dörner betont und zugleich auf eine „Ethik der Profession“ hinweist. Deshalb ist auf die Konsequenzen der subjektiven Aspekte hinzuweisen. Sie machen bewusst, dass zwischen den direkt beeinflussbaren und den subjektiven, nur mittelbaren Anteilen eine Differenz besteht, die nicht aufhebbar ist. Reflexion auf diese Anteile, die z.B. durch Fortbildungen, Supervisionen u.ä. Bestandteil guter Sozialarbeit sind, schließt ein, dass sich das nicht von selbst versteht, sondern auch angestoßen werden muss.<sup>223</sup> In der Gestaltung innerhalb der Organisation muss diesen Prozessen ein wichtiger Anteil zukommen. Die Akteure in der Sozialen Arbeit sollten im Bewusstsein halten, dass bei allem QM und der Diskussion darüber immer ein Rest bleibt, der nicht umfassend zu managen ist und noch weniger begrifflich zu fassen. Die Qualität ist dementsprechend für Beck auch ein immaterielles Gut, das an Kategorien des Erlebens sinnhaften Handelns gebunden ist (vgl. Beck 1996). Mit Merchel ließe sich das in etwa so zuspitzen: „Qualität ist somit nur in relativen Merkmalen, vor dem Hintergrund der Erwartungen bestimmbar“ (Merchel 2010, S.39). Und dies ist vor allem eine Frage des Fachs, denn mit welchen Konzepten, Theorien und Methoden die Organisation der Hilfe gewährleistet wird, ist bedeutsam. Dazu gehört m.E., sich darüber klar zu werden, welche Konzepte die strukturellen Bedingungen bestimmen. Hier will ich versuchen, einige Begriffe und Konzepte die unmittelbar mit QM zu tun haben, näher zu bestimmen. Damit soll festgestellt werden, ob mit ihnen Aussagen zur Qualität getroffen werden können oder ob sie vielleicht die Unsicherheit noch zusätzlich erhöhen.

### **Effizienz und Effektivität**

Das QM, so der Verdacht, verstärkt Exklusionstendenzen der Gesellschaft durch die Ausrichtung an marktwirtschaftlichen Prozessen von Effektivität und Effizienz. Diese gelten als elementare Leitkategorien von Management allgemein. Es ist jedoch notwendig, gerade diese beiden Begriffe genau zu klären, denn sie werden häufig synonym gebraucht, meinen jedoch verschiedene Dinge. Die Frage der Effektivität und Effizienz gilt also sowohl auf der

---

<sup>223</sup> Die geringe Anzahl der Supervisionen in der Behindertenhilfe spricht da eine deutliche Sprache. Es ist aber ebenfalls noch nicht ausgemacht, dass bei regelmäßiger Supervision alles bestens geregelt ist. Strukturelle Probleme lassen sich dadurch nicht lösen, nur reflektieren.

einzelbetrieblichen Ebene als auch auf einer übergreifenden gesellschaftlicher Versorgungsstrukturen, wie Bedarfsgerechtigkeit und Erreichbarkeit der Angebote, Kooperationsstrukturen.

Häufig sind bei den Forderungen nach einer „effizienten“ Dienstleistung jedoch die Maßstäbe nicht transparent noch ist die Wertigkeit von Effizienz für die „Güte“ der Dienstleistung berücksichtigt. Denn bei der Fokussierung auf Wirtschaftlichkeit darf nicht vergessen werden, dass exakte Kosten-Nutzen-Kalküle unmöglich sind. Auch Speck betont dies völlig zu Recht. „Was als Effektivität und Effizienz gefordert wird, ist ein höchst umstreitbarer Wert. Nicht nur, dass im sozialen Bereich ein Erfolgsnachweis in aller Regel kausal nicht eindeutig bestimmbar und auch nicht in jedem Falle nachweisbar ist, kann ein derartiges Input-Output-Muster auch bedeuten, dass da, wo nichts zu erwarten ist, auch nicht investiert wird, was z.B. bei schwerstbehinderten Menschen zu katastrophalen Folgen führen müsste“ (Speck 1999, S.28).

Organisationen werden dem Anspruch unterworfen, mit den eingesetzten Ressourcen Wirkungen zu erzielen, was sie effektiv macht, und vor allem diese Ressourcen schonend einzusetzen, damit möglichst große Wirkungen zu erzielen, was sie effizient macht. Effizienz markiert das Verhältnis zwischen dem Aufwand und der Wirkung als Relation von Zweck und Mitteln bzw. als Kosten-Nutzen-Relation.

Die effektive Befriedigung der Bedürfnisse jedes Einzelnen ist verschieden von der Effizienz in der Herstellung und Vermarktung industrieller Produktion. (Das ist besonders für das QM wichtig.) Effektivität wird also am Ergebnis gemessen, stellt das Verhältnis zwischen vorgestellten Zielen und erzielten Wirkungen dar. Die Effektivität von Tätigkeiten die Hilfsbedürftigkeit, Pflege- und Unterstützungsbedarf befriedigen, kann nicht quantitativ gemessen werden. Nicht deshalb, weil Charakter und Ausmaß des Hilfebedarfs nicht von den Pflegediensten und der Unterstützungsleistenden abhängt, sondern weil die Ursachen für diesen Hilfebedarf nicht oder nur zum Teil planbar sind. Man kann die Leistung eines Arztes nicht an der Anzahl seiner täglichen Patienten bemessen, auch nicht die Leistung einer ambulanten Pflegeschwester nach der Anzahl der Behindertenhaushalte, die sie am Tag versorgt, noch die Effektivität einer Kindergärtnerin nach der Anzahl der Kinder, die sie zu beaufsichtigen hat. Die Effektivität des Pflegedienstleistenden kann sogar im umgekehrten Verhältnis zu seinen offenkundigen Leistungen stehen. Das liegt nach Gorz daran, dass die Leistung an sich, also unabhängig von den Personen, deren Bedürfnisse befriedigt werden, gar nicht bestimmt werden kann. Es handelt sich nicht wie in der Produktionsarbeit darum, bestimmte festgelegte Verrichtungen zu vollbringen oder bestimmte Gegenstände nach den

Bedürfnissen des anderen zu definieren, auch wenn dies immer wieder versucht wird. Anders gesagt, die Anpassung des Angebots an die Nachfrage entspringt hier aus einem direkten interpersonalen Verhältnis und nicht aus der Durchführung festgelegter quantifizierbarer Akte.

QM auf der strukturellen Ebene der gesellschaftlichen Organisation hat nach Merchel primär Effektivität im Blick. Allerdings ist es problematisch, kausale Bezüge zwischen Struktur- und Prozessqualität auf der einen Seite und Ergebnisqualität auf der anderen Seite zu konstruieren, auch wenn mit einer guten Verfasstheit der Rahmenbedingungen und der Handlungsweisen die Wahrscheinlichkeit, dass es zu akzeptierbaren Ergebnissen kommt, steigt. „Es kann jedoch kein lineares Verhältnis zwischen diesen Qualitätsfaktoren angenommen werden“ (Merschel 2010, S.62). Nur die inhaltliche Zielerreichung und Wirksamkeit der jeweiligen Aufgabenerledigung bestimmen den Grad der Effektivität und den wirtschaftlichen Aufwand. Dass dies nicht so einfach zu machen ist, sollte deutlich geworden sein und hier hat jedes Handlungsfeld die eigene Analyse vorzunehmen. Für die Behindertenhilfe wichtig ist zum einen der sozialpolitische Faktor, den die Soziale Arbeit immer wieder reflektiert und der mit gesellschaftlicher Teilhabe recht eindeutig benannt ist. Die andere Seite sind die fachlichen Konzepte, mit deren Hilfe dieses Ziel gelingen soll.

Auch Reinhard (1999) kommt bei seiner Untersuchung verschiedener QM-Systeme zu einem eher negativen Urteil. Unter dem bezeichnenden Titel „QM (QM) +LQ (Lebensqualität) – eine Vernunftfehle“ geht er besonders den Versprechen nach, die mit der Einführung dieser Systeme allseits verbunden waren. Zunächst stellt er fest, dass die Vereinbarungen der Leistungen im neu gestalteten Gesetz (BSHG) „ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein (sollen)... und das Maß des Notwendigen nicht überschreiten“ (Reinhard 1999, S.42) dürfen. Auf Effizienz bedacht sind die Grundsätze und Maßstäbe für die Wirtschaftlichkeit und Qualitätssicherung der Leistungen zwischen den Kostenträgern und den Einrichtungen, also den Leistungsanbietern. Daraus folgend sind die Einrichtungen gezwungen, Qualitätshandbücher zu erstellen, die eine bessere Transparenz für die Kunden bewirken sollen, neben der Überprüfung der Leistungen durch den Geldgeber. Reinhard bemerkt aber in dieser Hinsicht: „Was jedoch leicht übersehen werden mag, ist der Umstand, dass sowohl die Struktur als auch der Prozess der Leistungserbringung stets von Normgrößen und mehr von quantitativen als qualitativen Vorgaben ausgeht und niemand wirklich nach den individuellen Bedürfnissen des betroffenen Menschen fragt“ (Reinhard 1999, S. 43). Es besteht die Gefahr, nur die Kostengründe in den Vordergrund zu stellen und so Kosten-Nutzen-Analysen überzubetonen. Welche Auswirkungen dies nun auf die Beziehung Helfer-Adressat hat, dazu



gleich. Für die Effizienz gilt demnach, da rein ökonomische Maßstäbe Qualität nicht leisten können, können sie auch nicht der Maßstab für die Bewertung der Effizienz sein! Die Kategorie „Effizienz“ verweist nach Merchel auf einen Beurteilungskontext, der mit den Mitteln des QM nicht zu bearbeiten ist. QM ist darauf ausgerichtet, Kriterien zu entwickeln und Bewertungsverfahren zu installieren zur Beurteilung von Rahmenbedingungen, Handlungsweisen und Resultaten. Als Schlussfolgerung hält Merchel deshalb fest: „Die Kategorie der Effizienz muss aus dem QM heraus gehalten werden, sie ist mit der Logik des QM nicht vereinbar“ (Merkel 2010, S.62).

### **Standardisierung**

Das QM wird sehr häufig mit der Durchsetzung von Qualitätsstandards in Verbindung gebracht. Für die Standardisierung ist allgemein zunächst Gronemeyer zuzustimmen, die die Unmöglichkeit des Zweifels an die im Standard transportierten Geltungsansprüche betont, ohne in den Verdacht zu geraten, man habe mit der „Idee von Qualität“ nichts im Sinn. Aber: „Der Standard ist gegenüber den Inhalten, auf die er angewandt wird, nicht wählerisch. Er bezeichnet nur die Höhe, in der die Meßlatte angebracht wird, und die ist variabel, je nach Konjunkturlage, je nachdem wie die Verteilungskurve, das gewünschte Endergebnis des Konkurrenzaustrags, aussehen soll“ (Gronemeyer 1997, S.43).

Der Hinweis von Gronemeyer zeigt nochmals deutlich, dass die erhobenen positiven Effekte des QM sehr von der konjunkturellen Lage abhängen und damit eben nicht von den tatsächlich vorhandenen Notwendigkeiten zur Hilfe! Reinhard vermutet eine fassbarere Handhabung von einheitlichen Größen, wenn sich die Zertifizierung der Einrichtungen nach vergleichbaren Standards richtet, die dafür extra geschaffen werden müssen. Dies wirft dann das in der Studie von Wetzler Benannte wieder auf. „Dass auf diese beschriebene Weise wesentliche Inhalte von Qualität – gerade auch von Lebensqualität – gezwungenermaßen ‚weggekürzt‘ werden, macht die Sache zu einer (zwanghaft) begradigten, nahezu monotonen Angelegenheit, die ihre Probleme damit haben dürfte, dem Bemühen um ein menschenwürdiges Vorgehen nachkommen zu können“ (Reinhard 1999, S. 43).

Standards als „schillernder Begriff“ werden von Merchel ebenfalls als relatives Konzept beschrieben. Es existieren auch hier mehrere Ebenen, auf denen Standards gebraucht werden. So werden sie zur Charakterisierung der Strukturqualität der Personalausstattung benutzt, wie auch zur Beschreibung von pädagogischem Handeln, welches die Ebene der Prozessqualität betrifft. Zur Bewertung der Ergebnisqualität werden sie gebraucht, um „Erfolgsquoten“ zu kennzeichnen bzw. um Leistungsstandards auszuweisen. Schließlich dienen sie ganz

allgemein als Zielformulierungen. Insgesamt beziehen sich diese Merkmale auf die „Standardisierung“ einer Dienstleistung, wenn sie unabhängig von den ausführenden Personen und den Adressatinnen in gleicher Weise erbracht wird. Doch wie zu sehen ist, gehen auch hier die beschriebenen Merkmale nicht im Begriff der Standardisierung auf, es muss sorgfältig wahrgenommen werden, was damit gemeint ist. Standardisierung steht nach Merchel „in Spannung“ zum Versuch, Standards für bestimmte Handlungen zu beschreiben, die Bezugspunkte darstellen, mit Hilfe dessen versucht wird Richtgrößen zu installieren. Diese dürfen nicht unterschritten werden (Mindeststandards) und sollen angeben, welches Maß der Qualität angemessen ist. „Von Standards erhofft man sich genauere Angaben zur Qualitätsbewertung und Differenzierungsmöglichkeiten innerhalb der Breite professioneller Maßstäbe“ (Merschel 2010, S.59). Allerdings sollte Vorsicht geboten sein, wenn „Standardisierung“ als Verhaltensvorgabe bzw. Verhaltenssteuerung der Mitarbeiterinnen gebraucht wird. Vielmehr sollte dies als „vorsichtige Version“ als Orientierungsrahmen erfolgen. Merchel plädiert dafür die sozialpädagogischen Handlungsfelder ganz von Standards zu lösen und stattdessen Qualitätskriterien zu erarbeiten. „Im Mittelpunkt stünde dann eindeutiger die Anforderung, sich um die Beantwortung der Frage zu bemühen „Wann ist unsere Arbeit gut?“ und dann zu versuchen, die dabei gefundenen Qualitätskriterien in plausible und untersuchungsfähige Indikatoren zu übersetzen und darauf ausgerichtete Verfahren der Qualitätsbewertung zu entwickeln“ (Merschel 2010, S.60).<sup>224</sup>

Die Auswirkungen, die Quantifizierung von Heil- und Pflegetätigkeiten nach sich zieht, sind vor allem nach Gorz im Fall der Medizin offenkundig, lassen sich aber durchaus auf die Behindertenhilfe ebenso anwenden: Die „Bezahlung nach Einzelleistung“ (die für den praktizierenden Arzt eine Leistungsbezahlung einführt) errichtet zwischen dem Patienten und dem Arzt eine doppelte Barriere: 1. Um quantifizierbar zu sein, müssen die Einzelverrichtungen einer Standarddefinition entsprechen. Diese Vorabdefinition (die „Nomenklatur“ der Krankenversicherungen, Hilfebedarfsgruppen bspw. für die Behinderten) setzt eine Standarddefinition der Bedürfnisse und also eine Standardisierung der Patienten voraus. Diese müssen den vorgesehenen „Fällen“ entsprechen und in ein Klassifikationsraster passen. Die erste Aufgabe (des praktizierenden Arztes) ist damit die Klassifikation des Patienten. Die Beziehung (Arzt-Patient) wird zu einer technischen Beziehung, die sich an dieser Klassifikation ausrichtet. 2. Die Bezahlung nach Einzelleistung ist ein Anreiz zur Leistungserhöhung. Der geringste Verdacht jedoch, der Heil- und Pflegedienstleistende

---

<sup>224</sup> Die für die Behindertenpädagogik meines Erachtens wichtigen Qualitätskriterien habe ich im Kapitel Äußere De-Institutionalisierung systematischer zusammengefasst. Dort werden sie als Spannungsfelder beschrieben, weil dies am besten die hier benannte Problematik widerspiegelt.

könnte als vorrangiges Ziel die Erhöhung seines Verdienstes haben, unterminiert die therapeutische (oder pädagogische oder Hilfe leistende) Beziehung und lässt die Qualität der angebotenen Hilfe zweifelhaft werden (vgl. Gorz 1994). Was hier sehr deutlich wird, ist die Unmöglichkeit Qualitätskriterien für eine Hilfeleistung festzulegen ohne eine Standardisierung einzuführen, die anschließend zu Normalitätserwartungen zu werden drohen. Es ist ein Trugschluss anzunehmen, dass es „durch Abfragen von oftmals formal-bürokratischen Qualitätssicherungsmodellen“ (Jantzen 1999, S.8) für die Prozess-, Struktur- und Ergebnisqualität eine Verbesserung der Qualität oder wenigstens eine Sicherung der Lebensqualität der Betroffenen geben könne. „Ohne eine Verständigung darüber, nach welchen ethisch und normativ begründeten Maßstäben man in einer Gesellschaft mit Menschen (mit Hilfebedürftigen, behinderten Menschen, alten Menschen, Kindern und Jugendlichen) umgehen sollte, wird ein Qualitätsdiskurs nicht zu führen sein“ (Merchel 2010, S. 38).

Es sei nochmals an dieser Stelle betont, dass es nicht um Ablehnung von Standards an sich geht, die Missstände verhindern helfen können, sondern um die Kritik an einer blinden Übertragung von Kriterien aus der Warenwirtschaft auf Tätigkeiten mit erheblich mehr Einflussfaktoren. Die Frage nach den Kriterien bleibt dabei ebenso ambivalent wie die Frage der Kontrolle. So schreibt Meinhold zur Qualität und der vielfach geforderten Dokumentation, die so etwas wie das „Allheilmittel“ darstellt: „Dokumentationen sind ein unverzichtbares Element für qualitätsvolles Arbeiten. Sie sind aber keine Garantie für Qualität“ (Meinhold 1998, S.45). Darüber hinaus sollen sie den Tätigkeiten angepasst werden, nicht die Tätigkeiten der Dokumentation. Ähnliches gilt auch die Standardisierung betreffend.<sup>225</sup> Arbeitsabläufe und Dokumentationen sind nur zum Teil standardisierbar, „anderenfalls könnte eine Standardisierung der Arbeitsabläufe, Entscheidungsfindungen, Berichte und Dokumente eine fachgerechte Ausführung der Arbeitsprozesse behindern“ (Meinhold 1998, S.122). Meinhold sieht auch die Gefahr, dass schon überwundene „einfache“ Denkmodelle wieder auftauchen, die sich besser „katalogisieren“ lassen.<sup>226</sup>

Ähnlich beschreibt dies auch Gorz, da die ökonomische Tätigkeit nun Verhalten und Beziehungen der Menschen in ‚objektiver‘ Weise rationalisiert, d.h. unter Absehen von der Subjektivität des sich konkret Entscheidenden, der damit auch der moralischen Kritik entzogen wird. Denn nun stellt sich nicht mehr die Frage, ob das Handeln gut oder schlecht

---

<sup>225</sup> „Doch ohne Abstriche gilt die These, dass standardisierte Dienstleistungen keine Garantie für Qualität sind. (Meinhold 1998, S.122) .

<sup>226</sup> „Auf der Suche nach ‚standardisierten Indikationen‘, nach eindeutigen ‚Diagnosen‘, die sich den einzelnen Hilfearten zuordnen lassen, verliert der Klient seinen Status als ‚Co-Produzent‘ und wird zum ‚Patienten‘, dem eine Hilfe verordnet wird“ (Meinhold 1998, S.122) .

war, sondern nur noch, ob es auf richtigen Berechnungen beruht. „Die ‚ökonomische Wissenschaft‘ nahm als Richtschnur für Entscheidungen und Verhalten dem Subjekt die Verantwortung für seine Handlungen ab. Es brauchte seine Entscheidungen nicht mehr selber zu fällen; denn diese Entscheidungen konnten nicht mehr ihm als Person zugeschrieben werden, sondern waren das Ergebnis eines strikt unpersönlichen Berechnungsverfahrens, in dem die Intentionen des Subjektes (scheinbar) keinen Platz mehr fanden“ (Gorz 1994, S.177). Diesen Prozess beschreibt Jantzen im Anschluss an Baumann mit der Außerkraftsetzung persönlicher Verantwortung und deren Verschiebung hin zu technischer, welche vielfach in spezifischen institutionellen Strukturen zu finden ist (Bsp. Totale Institution) (vgl. Jantzen 2007, 2004b). Die damit verbundene Bürokratisierung und deren psychologische Anpassungen (Ticket-Denken) hatte ich bereits weiter oben beschrieben.

### **Evaluation, Zertifizierung**

Eine kritische Analyse zur Evaluation nimmt Bröckling (Frankfurter Rundschau 9.6.05) vor: Evaluationen werden regelmäßig mit dem Ziel durchgeführt, ein Ranking festzulegen. Die Besten in diesem Ranking werden als die Beispiele genommen, denen dann nachgeeifert werden soll. Bröckling zufolge ist Evaluation nicht mehr nur die Befragung zur Verbesserung der Dienstleistung, sondern zur Stimulation des Wettbewerbs notwendig. Dies allein ist noch nicht wirklich problematisch. Dies wird es erst, weil sich für soziale Dienstleistungen keine umfassenden Kriterien anführen lassen (s.o.), die eine einheitliche Bewertung zulassen würden.<sup>227</sup>

So entstehen wieder Agenturen, welche die Einrichtungen bewerten, statt endlich die Menschen selbst zu befragen. Was bedeuten würde, konsequent die Bedürfnisse zu ermitteln und danach die Hilfen zu gestalten statt die Hilfen an das Angebot anzupassen. Ähnlich verweist Meinhold auf die Vernachlässigung der so oft umworbenen Kunden. „Bei all den mehr oder wenigen aufwendigen Arbeiten an QM-Systemen scheint der Klient als Kunde ein wenig aus dem Blick geraten zu sein. Zwar sehen alle QM-Systeme ‚Kundenbefragungen‘ und somit auch Klientenbefragungen als Indikatoren für die Akzeptanz und die Wirkung ihrer Angebote vor. Dennoch wird der Klient als potentieller Nutzer der Dienstleistung sowohl bei

---

<sup>227</sup> Als Beispiel will ich hier die unterschiedliche Lage von Wohnheimen anführen, die ob ländlich oder zentral in einer Stadt, ganz anderen Gegebenheiten unterworfen sind. Und wer will alles Ernstes festlegen, dass es in einem hessischen Landkreis genauso aussehen soll wie an der Küste oder in München. Dies ist kein Statement gegen qualifizierte Hilfe. Es geht um die Vereinheitlichung von Dingen, die nicht standardisiert werden können. Wenn z.B. in einer städtischen Umgebung ein Kleinbus für das Wohnheim ausreicht, wird damit in der ländlichen Umgebung eine zusätzliche Hürde geschaffen. Denn in einen Bus für 8 Personen passen bei einer Wohnheimgröße von 15 nicht alle bei einer Ausfahrt in den Bus. Dies muss dann organisiert werden und erfordert zudem noch andere Zeitdimensionen.

der Angebotsplanung als auch bei der Formulierung der Qualitätsziele selten gehört“ (Meinhold 1998, S.126). Im Sinne der Charakterisierung von Gesellschaft als Kontrollgesellschaft dient Evaluation dann als Möglichkeit, Kontrollen zu installieren und zu überprüfen, wer bestimmten „Qualitäten“ entspricht und wer (noch) nicht. Dass es dabei weniger um die Hilfe im Einzelfall geht als um die schnelle Überprüfung von Geldgewährung, ist hoffentlich im Laufe der bisherigen Argumentation deutlich geworden. Und egal, um welche Art der Evaluation es sich handelt, der Inhalt ist recht selten Gegenstand wirklicher Veränderungen der Praxis. „Davon abgesehen verstößt das Vergleichen von Menschen – auch von Einrichtungen – gegen die Realität der Einmaligkeit von menschlicher Existenz und der institutionellen Eigenart“ (Speck 1999, S.25).

Ähnlich verhält es sich mit dem Begriff der Wirkung, der laut Merchel aktuell den Begriff des Ergebnisses abgelöst hat. Da jedoch keine eindeutigen Ursache-Wirkungszusammenhänge existieren, ist auch dieser Begriff nicht zu vereinheitlichen. Soziale Arbeit arbeitet immer mit Hypothesen, die jedoch gut begründet sind, und ist immer ein Konstrukt. Abzulehnen ist deshalb eine Verknüpfung von Wirkungen und Finanzierungsmechanismen. Wirkungsnachweise als finanzrelevant zu konstruieren, ist das Bemühen, so Merchel, durch die Relativität des Qualitätsbegriffs wieder Kosten-Nutzen-Relationen zu forcieren. Nur noch solche Dienstleistungen zu finanzieren, deren Wirksamkeit nachgewiesen ist, stellt eine ernste Gefahr für die Soziale Arbeit dar. Dies würde zum einen die Soziale Arbeit erneut dazu drängen, Dienstleistungen anzubieten, wo die Wirkungen offensichtlich sind, während all jene, in denen Unsicherheit besteht, nicht finanziert werden. Bei Depner/Trube war dies als „*creaming the poor*“ Effekt benannt worden. Flexibilisierung und Individualisierung der Hilfen, die ja eigentlich anvisiert sind, stehen dann zur Disposition. Zum anderen sind die Ursache-Wirkungszusammenhänge nicht auf das Handeln eines Leistungserstellers rückführbar, Soziale Arbeit zeichnet sich ja durch ein vielfältiges Arrangement und Bedingungsgefüge aus. Dann müsste immer eindeutig sein, wer welchen Anteil an der Wirkung hatte, und die prognostische Aussage zulässig, dass dies so wiederholbar ist. Deshalb sollte auch der Wirkungsbegriff in seiner Relativität ernstgenommen werden, und besonders ist Vorsicht bei der Verknüpfung von Wirkungen mit der Finanzierung geboten (Depner/Trube 2001).

Gleiches gilt für die Zertifizierung. Dieses vielfach mit QM in Verbindung gebrachte Element wird von Merchel kritisiert. Insbesondere die ausschließliche Fokussierung auf Zertifizierung bringt im Wesentlichen negative Effekte hervor. Zum einen eine Orientierung weg von der Qualität hin zur Erreichung eines Zertifikats. Letzteres verdrängt die Suche nach geeigneten

Methoden qualitativer Arbeit. Zudem ist oftmals die Komplexität, die hinter einer Zertifizierung steht, nicht transparent, und das Zertifikat ersetzt Transparenz in keinem Falle. Am wesentlichsten ist jedoch, dass mit diesem Zertifikat in keiner Weise zwischen guter und schlechter Qualität unterschieden werden kann. Das wäre nach Merchel nur dann der Fall, wenn alle Einrichtungen eines Arbeitsfeldes einer Zertifizierung unterzogen würden, was nicht nur angesichts der Pluralität der Leistungserbringer utopisch anmutet, sondern auch, weil sich hiermit immense Kosten verbergen und die sozialen Dienstleistungen nicht standardisiert werden können. Zertifikate erzeugen einen Schein von „vermeintlich interessenunabhängiger ‚objektiver‘ Qualität“ (Merkel 2010, S.187), was im Gegensatz zum diskursiven Charakter von Qualität steht. Das Fazit von Merkel ist entsprechend hart: „Die Ausrichtung an der Logik von Zertifizierung und Qualitätssiegeln ist im günstigen Fall zwar kostenaufwändig, aber als breit angelegte Qualitätsstrategie eher nutzlos und überflüssig. Im ungünstigen Fall ist sie für die fachliche Qualitätsentwicklung in Einrichtungen der Sozialen Arbeit nachteilig bis hinderlich: Zertifikate vermögen die mit diesen Verfahren verbundenen Erwartungen nicht einzulösen, sondern bieten den Nutzern von Einrichtungen lediglich abstrakte Qualitätsversprechen mit geringem Informationsgehalt, sie tendieren dazu, Organisationen in ihrem Bemühen um Qualitätsentwicklung zu überfordern, und erzeugen das Risiko, dass Mitarbeiterinnen in Einrichtungen sich allmählich vom Gedanken der Qualitätsentwicklung als fachlichem Gestaltungsprozess abwenden“ (Merkel 2010, S.188).

Sozialen Dienstleistungen sind Grenzen der Flexibilität des Machbaren gesetzt, in ihren eingeschränkten Steuerungsmöglichkeiten wie auch den infrastrukturellen Bedingungen. Auf der Ebene der Dienste geht es um Planungsinstrumente, Methoden der Personal- und Organisationsentwicklung, interne und externe Kontrollen, Instrumente zur Entwicklung von Angeboten und Leistungen. Auf der regionalen Ebene sind Verfahren der Kooperation, sozialräumlicher Bedarfsplanung und Strukturentwicklung und der politischen Mitbestimmung wichtig. Für die Nutzer sind die Verfahren der Formulierung und der Feststellung von Hilfebedarf und Bedürfnissen wie auch der Partizipation wesentlich. Notwendig ist die fachliche Grundlegung und Weiterentwicklung im Interesse der Patienten und Kunden. Hierzu ist Evaluation sinnvoll, wenn sie dabei hilft, eine soziale Systemqualität zu schaffen, die das Ausmaß einer Nutzerorientierung (Partizipationsmöglichkeiten) und die Wirkungen für die schwächsten Mitglieder der Zielgruppe zu bestimmen (vgl. A. Rohrmann 2009; Seifert 2009; Dörner 2004; Jantzen/Lanwer-Koppelin/Schulz 1999; Beck 1996).

Wenn Evaluation nicht als reine ökonomische Kosten-Nutzen-Rechnung fungieren soll, dann muss sie folgendes beachten, wie Rauschenbach festhält: „Das heißt, sie muss offen sein und

Nicht-Standardisierung von Situationen zulassen, muss die kommunikative Praxis in je gegebenen Lebensverhältnissen zum Ausgangspunkt machen und Ansätze und Perspektiven einer Veränderung und Verbesserung von Lebensmöglichkeiten aus den je gegebenen Verhältnissen und Verständigungsformen entwickeln“ (Rauschenbach 1993, S.153). Dabei ist es auch wichtig, dass Beteiligte mögliche „Sackgassen“ (Basaglia) erkennen, um nicht als „Techniker des praktischen Wissens“ zu enden und die (weitere) Ausgrenzung der Betroffenen zu forcieren.

### **Fazit**

Festzuhalten bleibt zunächst: Die Organisation der Hilfe ist eine Frage der fachlichen Methoden wie auch der strukturellen Voraussetzungen. Die zugrundeliegenden Menschenbilder und ethischen Werthaltungen sind darin mit einzubeziehen. Deshalb steht hier auch kein ausgearbeitetes Konzept von QM im Mittelpunkt der Analyse, sondern ist dies der Versuch, dessen gesellschaftliche Funktion zu deuten. Mein Ziel soll sein, sagen zu können, ob die Konzepte der Behindertenpädagogik hinreichende Bedingungen für Qualität bieten, um die Rahmenbedingungen von Hilfeprozessen gestalten zu können. Die Konzepte müssen für jede einzelne Organisation bzw. jede Person erstellt und ausgerichtet werden. Sie werden deshalb nur zu einem geringen Anteil standardisierbar sein. Denn Depner/Trube schreiben zum Dilemma der Sozialen Arbeit bei der Übernahme betriebswirtschaftlicher Instrumentarien: „Dies geschieht zwar in der Regel nicht aus eigenem Antrieb, ist aber beredter Ausweis des Fehlens eines eigenen theoretischen, begrifflichen und methodischen Instrumentariums. Die wissenschaftliche Fundierung der Sozialen Arbeit und die Professionalisierung ihrer Berufsangehörigen im oben beschriebenen Sinn werden damit aber nicht befördert, sondern die Gefahr einer gegenläufigen Entwicklung, nämlich die Deprofessionalisierung der Sozialarbeit und ihre Rückführung zu einem ‚technokratischen‘ Beruf mit handwerklichem Charakter und dem Auftrag, vorgegebene Programme zu exekutieren, ist nach unserer Meinung nicht von der Hand zu weisen“ (Depner/Trube 2001, S.59). Die daraus gezogene Konsequenz ist nicht ganz eindeutig, denn eine „Entwicklung innerberuflicher Standards im Sinne von systematischem, wissenschaftlich begründetem Handlungswissen und deren Durchsetzung in der beruflichen Praxis sind angesichts der geänderten Rahmenbedingungen“ (Depner/Trube 2001, S.59) zwar durchaus nötig, schaffen gleichzeitig vielleicht eben doch eine Grenze, die spezifische Nutzerinnen auszuschließen droht. Und eine bloße Festlegung von Standards reicht nach Meinung der Autoren nicht aus.

Erforderlich ist demnach neben den Fachstandards für Qualität auch eine Reflexion zu dem Problem, wie denn sozialpolitische bzw. ethische Standards für die soziale Arbeit zu formulieren sind, die einer zunehmenden Vermarktlichung, Ökonomisierung und der damit verbundenen Gefahr sozialadministrativer Exklusionstendenzen kontrastierend Rechnung tragen. Gerechtigkeit und Solidarität, um zwei Begriffe (Konzepte?) zu nennen, sind kaum kompatibel mit einer wettbewerbs- und marktorientierten Ausrichtung sozialpolitischer Tätigkeiten, da dies auf Konkurrenz und Auslese beruht sowie die Verfügung über marktgängige Ressourcen (Geld, Leistungsfähigkeit u.ä.) voraussetzt. Mit dieser Ausrichtung wird zumindest die Idee gleichwertiger Subjekte als Voraussetzung Sozialer Arbeit negiert. Das gilt nach Depner/Trube auch für das sogenannte Aktivierungspostulat, die Pädagogisierung bzw. Disziplinierung objektiv feststellbaren Fehlverhaltens, welches dann mit dem Ausschluss von der Hilfe korrigiert werden soll. „Hilfewürdigkeit“ wird damit zur abhängigen Variablen des Entwicklungsstands der Profession. Ausgeschlossen oder auf jeden Fall erschwert ist damit die Hilfestellung in spezifischen Fällen (vgl. Depner/Trube 2001). Eine alleinige Bestimmung des Rahmens durch die Berufsangehörigen erscheint illusorisch, was nicht zuletzt an der Problematik Schwerstmehrfachbehinderter oder Pflegebedürftiger und deren Interessensvertretung deutlich wird. Hier wäre bspw. die Interessenvertretung der Nutzerinnen, wie sich gezeigt hat, ein wichtiges Korrektionsinstrument.

Selbst bei wohlwollender Beurteilung teile ich die Bedenken, dass QM dazu führt, dass sich eine reduzierte (Sozial-)Politik darauf konzentriert, die finanziellen Mittel zu optimieren oder zu beschränken, und Konzepte wie Inklusion, Selbstbestimmung, Empowerment, Enthospitalisierung zu plakativen Begriffen werden. Die zeigt sich in der Sozialpolitik durch fehlende gesetzliche Regelung für das, was als Qualität gewünscht wird. Die Professionellen, die sich in ihrer Arbeit auf eben jene Konzepte beziehen (jedenfalls in den vielen, vielen Leitbildern), lassen den Versuch vermissen, dies für sich zu nutzen, um so die Lebenslagen ihrer Adressatinnen zu verbessern. Zusammenfassend lässt sich mit Rauschenbach vielleicht sagen: „Vor dem Hintergrund dieser beiden Entwicklungen, abnehmende Leistungsfähigkeit lebensweltgebundener Formen des sozialen Bedarfsausgleichs bei gleichzeitiger zunehmender gesellschaftlicher Notwendigkeit an kalkulierbarer Sozialintegration bzw. sozialer Vor- und Fürsorge, wird die Aufgabe der öffentlichen Organisation pädagogischer und sozialer Dienste, werden Problemstellungen der Sozialen Arbeit und Erziehung deutlicher und vermittelbarer als je zuvor in der Geschichte zu Themen von allgemeiner politischer Bedeutung“ (Rauschenbach 1999, S.293). In keinem anderen Segment, so Rauschenbach lässt sich der gesellschaftliche Wandel in der Organisation des sozialen Bedarfsausgleichs, lässt sich die



soziale Mikroanalyse des Umbruchs von selbstregulativen zu formal-organisierten, von privaten zu öffentlichen Formen vermutlich deutlicher und nachhaltiger ablesen als in der Sozialen Arbeit.<sup>228</sup> Für die Soziale Arbeit und die Gewährung von Hilfen heißt dies, die Funktionen der Institution mit zu reflektieren und zu präzisieren, was gesellschaftliche Teilhabe bedeutet, sind dies zwischenzeitlich nicht mehr wegzudenkende öffentlich thematisierte Fragen einer sozialen Gestaltung menschlichen Zusammenlebens überhaupt (vgl. Rauschenbach 1999; Feuser 1995; Illich 1984).

Ich vermute, ein Projekt wie QM hat diesen Effekt noch verstärkt. Sich ständig ändernde Richtlinien und Vorschriften erleichtern weder die Einführung noch den Umgang, führen vielmehr zu Unsicherheiten. Es scheint mir aber ebenso wichtig, darauf hinzuweisen, dass zwar fachliche Standards allein nicht ausreichen, wie Depner/Trube bemerken, ohne eine fachliche Fundierung jedoch erst recht keine Qualität zu erreichen ist. In dieser Hinsicht ist es meines Erachtens zunächst sehr hilfreich, dass sich die Professionellen darüber klar werden, was für sie eine qualitative Arbeit ausmacht, und dies in die sozial-politische Diskussion einzubringen. Denn welche spezifischen Handlungsmuster Menschen mit einer „geistigen Behinderung“ entwickeln, wenn ihre Vorstellungen und Wünsche nicht mit den Erfordernissen der jeweiligen Einrichtung in Übereinstimmung gebracht werden können, wenn ihre Vorstellungen u.U. gar nicht berücksichtigt und artikuliert werden, vielleicht weil die Kommunikation erschwert ist, sind Fragen, die den Kern des Problems von Partizipation und Kontrolle eines QM-Systems berühren. „In der Abhängigkeit der Menschen mit geistiger Behinderung von professionellen Hilfen liegt die Verantwortung und Verpflichtung zur größtmöglichen Selbstbestimmung und Interessenwahrnehmung begründet. Auch insofern muss jeder Prozess der Qualitätsentwicklung immer hiervon, von den ‚Adressatinnen‘, seinen Ausgang nehmen“ (Beck 1996, S.15). Die Legitimation, mehr noch die Verwirklichung der Verbesserung der Lebenslage der Adressatinnen ist, wie Beck dies ebenfalls formuliert, an symmetrische, gleichberechtigte Kommunikations- und Interaktionsstrukturen, an die Förderung von Partizipation und Selbstverantwortung gebunden. Zugespitzt formuliert wäre die wesentliche Aufgabe, sich seiner Fachlichkeit theoretisch zu vergewissern und diese in die Praxis umzusetzen. Hier gilt es aber auch zu reflektieren, in welche Widersprüche die Behindertenpädagogik mit ihren Adressatinnen verstrickt ist. Dies würde auch einer De-Professionalisierung entgegenwirken.

---

<sup>228</sup> So uneinig sich verschiedene Autoren in der Frage der Bestimmung von Inklusion sind, so sehr problematisieren sie gleichzeitig die Funktion der Sozialen Arbeit als eine gesellschaftspolitische, die ohne die Reflexion auf Gesellschaft nicht auskommt (vgl. Rauschenbach 1999; Merten/Scherr 2004; Sünker 1998; Treptow/Hörster 1999).

Die Untersuchung von Wetzler ist meines Erachtens ein prägnantes Beispiel, denn dort wird deutlich, dass die Diskussion eine sozial-strukturelle Seite ausklammert. Damit würden jedoch Veränderungen des Unterstützungssystems anvisiert, die von Betroffenen bereits seit längerem angesprochen werden, bislang jedoch durch die Trägheit des bestehenden Systems verhindert werden.<sup>229</sup> Dies wiederum bietet erst die Möglichkeit, die fachlichen Kenntnisse auf dem aktuellen Stand umzusetzen.

Lebensqualität ist abhängig vom Grad der Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse durch die ökologische Umwelt, nicht nur, aber vor allem auch durch die Institution. Die personellen, materiellen und konzeptionellen Rahmenbedingungen einer Wohneinrichtung müssen den Bedürfnissen des Individuums entsprechen. „Schwerste“ oder „geistige Behinderung“ hat somit nicht zwangsläufig eine bedauernswerte Lebenssituation zur Folge, sondern ist in erster Linie ein Appell an die Umwelt (zuerst die Behindertenhilfe), die zu einem menschenwürdigen Leben notwendigen Hilfen und sozialen Bezüge zu gewährleisten. Angesprochen sind somit nicht nur nahestehende Personen, sondern auch Nachbarschaft und Gemeinde sowie Gesundheits- und Sozialpolitik. Letztere steuern nach Meinung von Seifert durch Gesetzesvorschriften darauf hin, dass durch die Trennung von Eingliederungshilfe und Pflegeversicherung die Tendenz besteht, „schwer Behinderte“ mit einem hohen Anteil an pflegerischer Hilfe in Pflegeheimen unterzubringen, was einer Beschneidung der Entwicklungsmöglichkeiten gleichkommt. Das hat ihrer Meinung nach mit der gesetzlich geforderten Ausrichtung der Heime zu tun und der Konzentration auf den Pflegeaspekt, der durch die gesetzlichen Vorgaben, die Pflege bspw. in Einrichtungen der Behindertenhilfe oder in einem ambulanten Rahmen zu gewährleisten, verhindert.<sup>230</sup> Hinzu kommt die unklare Gesetzeslage, welche Leistungen diesen Personen zustehen, die so als reiner Kostenfaktor und „als Manövriermasse zwischen Kostenträgern“ angesehen werden. Es wird aber auch deutlich, dass es eine Trennung von Pädagogik und Alltag hier nicht gibt. Seifert sieht damit ein Menschenbild wieder aufkommen, welches seit Jahrzehnten bekämpft wird: die Degradierung von Menschen zu Pflegefällen.<sup>231</sup> Als Konsequenz sieht sie diese Menschen

---

<sup>229</sup> vgl. die Initiative „Daheim statt Heim“ unter [www.bi-daheim.de](http://www.bi-daheim.de), die neben ihrem Anliegen zahlreiche links rund um das Thema bietet.

<sup>230</sup> Die Krankenkassen bzw. Sozialhilfeträger drängen darauf, zweckentsprechende Einrichtungen anzubieten und Menschen mit einem bestimmten Pflegebedarf nur noch in den entsprechenden Einrichtungen unterzubringen. Dafür werden die Leistungen zur Gewährleistung der Pflege, die zusätzlich zur Eingliederungshilfe gezahlt werden können, entsprechend gekürzt oder aus Gründen der fehlenden fachlichen Kompetenz nicht gezahlt. Die Einteilung in Hilfebedarfsgruppen zur Gewährung der Entgelte unterstützen diese Entwicklung. Die Einrichtung von Schwerbehindertenzentren steht vor der Tür (vgl. Seifert 1998, 1999, 2002; Dörner 2004, 1996).

<sup>231</sup> „Sog. Schwerstbehinderte werden wieder zu ‚Pflegefällen‘, die in Pflegeheimen zu betreuen sind. Hintergrund dafür sind nicht allein die Kosten, sondern auch das Menschenbild, das schwere Behinderung nach wie vor mit hoher Pflegebedürftigkeit gleichsetzt, und andere Bedürfnisse und Entwicklungspotentiale negiert“ (Seifert 1999, S.218).

abgewertet und „dem Zugriff bestimmter Interessen ausgesetzt“ (Seifert 1999, 1997). Es veranschaulicht gleichzeitig den „*creaming the poor*“ Effekt, der schon benannt wurde.

Die ökonomische Methodisierung der Dienstleistungen lässt die pädagogische Arbeit auf der Mikroebene der spezifischen Handlungsfelder wie Behinderten-, Jugendhilfe, Beschäftigungsförderung zunehmend in den Hintergrund treten. Wird diese Frage jedoch ernst genommen, müssen sich die Anbieter und die Professionellen eigene Gedanken um Qualität und Fachlichkeit machen. Medizinisch-technische und handwerkliche Qualität helfen einzuschätzen, ob Diagnostik und Behandlung dem aktuellen Stand der Wissenschaften (des Fachs) entsprechen und wie effektiv und effizient diagnostische, therapeutische und pflegerische Tätigkeiten geplant und durchgeführt werden.<sup>232</sup> Die psychosoziale Qualität bezieht sich auf das Helfer-Klient-Verhältnis, deren Interaktion, die Personenorientierung, die Einbeziehung der Familie, die Berücksichtigung materieller und immaterieller Ressourcen oder Belastungen, die aus der Notwendigkeit der Hilfe entstehen. Die ethische Qualität beschreibt die Berücksichtigung der Rechte und Würde des Hilfesuchenden, insbesondere wenn es sich um Personen handelt, die ein hohes Ausmaß solcher Hilfen benötigen. Vor allem die Problembereiche Selbstbestimmung-Fremdbestimmung und Standardisierung sind hier wesentlich. Mit Beck ließe sich hinzufügen: Die jeweiligen Ziel- und Aufgabenbestimmungen unterliegen den gesellschaftlichen und historischen Wandlungsprozessen, den unterschiedlichen Interessenlagen und Sichtweisen der beteiligten Akteure. Aktuell geht es unter anderem auch darum, soziale Problemlagen gegenüber Tendenzen der Begrenzung von solidarischen Hilfen zu analysieren und zu verteidigen. Als Beispiel führt Merchel den Bezug zur Nutzerperspektive an, der in der Sozialen Arbeit noch sehr rudimentär vorhanden ist.

So sieht Rösner die helfenden Berufe gefordert, sich darauf einzurichten, Wege aus der erlernten Hilflosigkeit durch Bevormundung und Entmündigung zu eröffnen. Die berufsalltägliche Einlösung dieses Anspruchs erfordert deshalb von den Mitarbeiterinnen in sozialen Berufen eine Fähigkeit zur „selbstreflexiven Eingrenzung der eigenen Expertenmacht (Herriger)“ (Rösner 2005, S.375). Bezogen auch auf die Behindertenhilfe erfordert dies insgesamt eine veränderte Rolle der Fachleute, so Droste, von kontrollierenden Experten zu emanzipatorisch begleitenden Handlungsmustern. Autonomiebestrebungen sind zu erkennen und zu unterstützen, Toleranz gegenüber alternativen Lebensentwürfen (herausforderndes

---

<sup>232</sup> Ausgeblendet bleibt dabei der durchaus „boomende“ Bereich der alternativen Heilmethoden. Diese erfreuen sich vielleicht auch deshalb großer Beliebtheit, weil die etablierte „Schulmedizin“ an die Grenzen ihrer Leistungsfähigkeit gekommen ist, was Illich bereits im Bezug zum Gesundheitssystem in den 1980er Jahren immer wieder formulierte.

Verhalten und „Abnormitäten“ eingeschlossen) und Verzicht auf permanente Pädagogisierung! Wichtigste Voraussetzung ist für ihn das Normalisierungsprinzip, welches nicht auf den Aspekt der ‚internen Humanisierung‘ von vorhandenen Einrichtungsstrukturen reduziert werden darf, sondern eine umfassende Normalisierung der Lebensbedingungen innerhalb der Gesellschaft anzustreben hat. Qualitätsentwicklung und -sicherung muss dabei vor dem Hintergrund stetig reduzierter finanzieller Mittel erfolgen.

Die Herausforderungen der Qualitätsdebatte resümieren Depner/Trube auf zwei Ebenen: Zum einen auf der Makroebene der strukturellen sozial-politischen Voraussetzungen. Das nenne ich im Folgenden die äußere Seite der De-Institutionalisierung. Verbunden werden müssen diese Einsichten in die Funktionsbestimmungen zum zweiten mit Vorschlägen zur Veränderung der Gesellschaftsstruktur, die das Verhältnis Individuum-Gesellschaft mit dem Problem der Teilhabe und der Autonomie zusammenbringen und gestalten helfen. Dies nenne ich die innere Seite der De-Institutionalisierung. Das ist die Konsequenz aus der Sicht auf „Behinderung“ als sozialem Verhältnis. Dörner, von dem diese Unterscheidung stammt, sieht darin auch keine Ent-, eher eine Umprofessionalisierung, denn es bezieht sich in der Hauptsache auf die De-Institutionalisierung bestehender größerer Einrichtungen und beschreibt einen Weg zum ambulanten Hilfesystem (Dörner 2004).<sup>233</sup> De-Institutionalisierung bedeutet, die Interessen der Menschen gegen die Institutionen zu verteidigen und sie als den Ausdruck des Lebens- und Freiheitswillens ernst zu nehmen, deren Probleme als das zu erkennen, was sie sind, Probleme des Lebens und nicht der Ausdruck einer Schädigung oder Störung. All dies will ich nun versuchen, im Bezug zur Behindertenhilfe bzw. -pädagogik zu reflektieren. Am Ende soll die Einschätzung stehen, in welchem Verhältnis die Profession, die Gesellschaft und die Adressaten in der Gewährung der Hilfen zur Teilhabe an gesellschaftlichen Errungenschaften zueinander stehen.

---

<sup>233</sup> Vergleiche die Analyse der Totalen Institution. „Kritiker raten zu erhöhter Aufmerksamkeit dahingehend, dass durch die enorm rasche Veränderung der Eindruck entstehen könnte, dass die Menschen mit geistiger Behinderung ihren Teil des Kuchens bekommen haben und Ressourcen künftig nicht mehr für diesen Teilbereich aufgewendet werden müssten“ (Jäschke 2003, S.75).

## Teil 4 DE-INSTITUTIONALISIERUNG

„So bedeutet die Wahrung der Selbstbestimmungsrechte der Adressatinnen sozialer Unterstützung konkret: die Akzeptanz des Eigen-Sinns der Klienten und ihrer oftmals unkonventionell-riskanten Lebensentwürfe; der Verzicht auf vorschnelle Expertenurteile über Problemursachen und wünschenswerte Lebenszukünfte; das Aushalten-Können von (vermeintlichen) Fehltritten, Rückschritten, Stillständen in den Bewältigungskarrieren der Betroffenen (...); der Verzicht auf systematisierte, lernzielgenau ausgefeilte Hilfepläne, die zwar die eigene methodische Expertise dokumentieren, den eigensinnigen Veränderungsrhythmen und Kurssetzungen der Probanden aber allzu oft Gewalt antun“ (N. Herriger).

### 1 Herausforderungen

Die Diskussion der Entwicklung des QM hat aufgezeigt, dass eine unklare Situation vorherrscht. Die Kolonialisierung der Lebenswelten und deren Wirkungen auf die Lebensqualität der Betroffenen war ebenso Gegenstand wie die widersprüchliche Stellung der Behindertenhilfe als Unterstützer oder auch Behinderer von Lebensentwürfen. Aber woran soll sich die Soziale Arbeit, im speziellen die Behindertenhilfe ausrichten? Was sind die Kriterien für eine Hilfgewährung, die, ob gewollt oder nicht, doch institutionalisiert und professionell erfolgt?

Für die Behindertenhilfe ist m.E. als erstes festzuhalten: Inklusion durch Hilfestrukturen in einem ambulanten System ist kostengünstiger, wie die Untersuchungen von Preuß-Lausitz für die schulische Inklusion (zuletzt 2001) und auch Dörner für die Sozialpsychiatrie (2003; vgl. E.Rohrmann 2006)<sup>234</sup> immer wieder ergeben haben. Die Ambivalenz der institutionellen Fürsorge lässt sich jedoch nicht gänzlich auflösen, da dieses auf lebenslange Hilfe zugeschnittene Umfeld Lebensbedingungen der einen und Arbeitsbedingungen der anderen darstellt. Mit Beck gehe ich davon aus: „Integration als Prozess vollzieht sich in unterschiedlichen Lebensbereichen, weit über Schule oder Beruf hinaus, mit je unterschiedlichen Partizipationschancen und Anforderungsstrukturen“ (Beck 2002, S.193). Die vorgebrachte Kritik der Betroffenen am Institutionensystem ist jedoch ein guter

---

<sup>234</sup> Einer der blinden Flecken in der Diskussion um Qualität und ökonomische Ressourcen ist, dass bspw. ein ambulantes oder inklusives Behindertenhilfesystem wesentlich kostengünstiger ist. Das Kostenargument wäre demnach als erster Nutzen herauszustellen und entspricht sogar der von allen gewünschten Effektivität und Einsparpotentiale. Zu den Erfahrungen aus anderen Ländern siehe den nächsten Punkt und aktuell den link unter [www.bi-daheim.de](http://www.bi-daheim.de) zu den unterschiedlichen Kosten stationärer und ambulanter Versorgung in zwei hessischen Landkreisen.

Gradmesser und gleichzeitig wichtige Orientierung für die Reflexion. Von Verankerung der Mitsprache der Hilfeempfänger angefangen bis hin zu den Prozessen einer strukturellen De-Institutionalisierung sind vielfältige Gestaltungsaufgaben zu verwirklichen.<sup>235</sup> Denn es geht ja um Lebensqualität, um die Bedürfnisse der Adressatinnen, aber genauso um die Arbeitsbedingungen der Professionellen. Hier verbirgt sich auch eine Chance der Koalition, wenn durch Arbeitsbedingungen Lebensverhältnisse in den Blick genommen werden können, die den Adressatinnen und deren Bedürfnissen entsprechen. Notwendige Bedingungen des professionellen Handelns sind das Menschenbild und die Einstellung der Professionellen, die Qualifikation zur Ermöglichung von Teilhabe, Bewusstheit über die Spannungsfelder und Asymmetrien, eine Subjektorientierung, die Gestaltungs-, Kontroll-, und Wahlmöglichkeiten für die Adressatinnen eröffnet (vgl. Beck 2002; Jantzen 2007, 1996; Stinkes 2002). Das Gute in diesem Schlechten ist nach Kobi die Möglichkeit, sich zusammen mit Behinderten auf die Unmittelbarkeit zu besinnen, adäquate Problemlplatzierungen und Verantwortlichkeitsregelungen vorzunehmen. Denn die pädagogische Problematik liegt in der asymmetrischen Interaktion, unabhängig vom Ziel, dem Inhalt und der Methode (Selbstbestimmung durch Fremdbestimmung). Der gangbare Weg wird durch eine Optimierung der Prozesse eher gelingen, wo sich Imperfekteiten weiterhin zeigen dürfen, ja sogar Schutz bedürfen, um das Ganze nicht zu gefährden, wo es normal ist, verschieden zu sein, wie ein gern zitierter Satz lautet. Denn, wie Kobi prägnant formuliert, ist die Vernichtung des Schlechten, wenn Ver-rücktheit als etwas Schlechtes betrachtet wird, nicht immer eine gute Tat. Dagegen bestünde optimale Hilfe „in der Beteiligung an der Schaffung passender Wirklichkeit“ (Kobi 1993, S.106). Diese Optimalform ist anzustreben als Selbstbegrenzung, Selbstverantwortung sowie die Konstituierung einer gemeinsamen Welt von Helfern und Beholfenen außerhalb von Institutionen. Sozial-Arbeiter und Heilpädagogen haben sich deshalb nach Kobi im voraus mit ihren Vorstellungen über Notzustände, die sie abwenden wollen, zu befassen. Diese ihre Vorstellungen sind es, welche die Maßnahmen quantitativ, qualitativ, räumlich und zeitlich steuern, auslösen und weniger die objektiven Sachverhalte oder gar die Erlebnisswelten der Beholfenen. Hilfe bringt deshalb dem Helfenden, und wenn's passt dem Beholfenen, Entspannung. Verstehen heißt in diesem Zusammenhang, sich einer ungewohnten Denk- und Handlungsweise hingeben, sie nicht intellektuell bewältigen. Das was an Hilfe benötigt wird, sollte deshalb von den Behinderten

---

<sup>235</sup> Beck (2007) konstatiert dazu, dass noch 1990 das dafür zuständige Ministerium für Jugend, Familie und Gesundheit bis auf wenige Ausnahmen keine Informationen über das Wohnen außerhalb von Familien oder Heimen besitzt. Also trotz jahrelanger Statistiken der verschiedensten Einrichtungen, sind die dort gewonnen Erkenntnisse entweder unbrauchbar oder „verschwunden“.

selbst angefordert, geholt, erbeten werden. „Sind Behinderte die definitorische Instanz für das, was (für sie) das Problem ist“ (Kobi 1993, S. 107) dann könnte Hilfe zwar nicht automatisch einer einvernehmlichen Lösung zugeführt werden, wäre aber zumindest auf einer partnerschaftlichen Ausgangsbasis. Im Weiteren sollen deshalb neben der Darstellung der funktional-strukturellen Spannungsfelder das sozialphilosophische Konzept der Anerkennung und die pädagogischen Hauptbegriffe Bildung und Entwicklung entfaltet werden, die notwendige Reflexionsmöglichkeiten beinhalten.

### **Dimensionen und Perspektiven**

Die gegenwärtige Hilfeleistungsproblematik kann m.E. auf zwei wesentliche Eigenschaften zurückgeführt werden. Erstens steht dem Bemühen um differenzierte Hilfen eine „zunehmende Geschlossenheit und Sogwirkung der Institutionen“ gegenüber. Beck verweist mit Metzler/Wacker darauf, dass das stationäre System einen zwiespältigen Charakter und „Verselbständigungsdrang“ besitzt (vgl. Beck 2002). Besonders gilt dies, wenn das Hilfswesen in „Totalpräsenz“ (Kobi) in Erscheinung und an die Stelle der entsinnlichten Lebenswelten die „institutionelle Wirklichkeit“ (Jantzen) tritt. Instrumentelle, funktionelle Inkompatibilitäten und mangelhafte Strukturen sorgen dann dafür, dass Hilfe dort zunichte gemacht wird oder paradoxe Wirkungen zeitigt, wo sie gemäß den geläufigen Sinn- und Wertekategorien als richtig gilt. In dieser Hinsicht ist die Heil- und Sonderpädagogik ein anschauliches Beispiel, weil sie neben der Entmündigung der Betroffenen auch die Gesellschaft „vor den Behinderten“ schützt. Der Ausschluss der Behinderten aus der Welt der Gesunden, der Normalen befreit die Gesellschaft von etwaigen kritischen Elementen und bestätigt und sanktioniert zugleich die Gültigkeit des von ihr festgelegten Normbegriffs. Unter diesen Umständen ist auch die Beziehung zwischen dem Behinderten und dem, der sich mit ihm beschäftigt, zwangsläufig eine Objekt-Beziehung, so Basaglia, insofern die Kommunikation zwischen beiden durch den Filter einer Definition, eines Etiketts läuft, das keinerlei Widerspruch hervorruft (vgl. Basaglia 1980). Zusätzlich verstärkt wird dies durch die Dominanz der Anbieter der Hilfsdienstleistungen, die wenig Interesse an Veränderung haben. Die Schlussfolgerung ist daher eine verstärkte sozialpolitische und wissenschaftliche Auseinandersetzung mit der Position der Heime in der Behindertenpädagogik und deren inneren Strukturen sowie den Tendenzen der Aussonderung und Desintegration. Sichtbar werden muss letztlich das Bedingungsgefüge der Handlungen der Akteure und die ökonomische Lage der Institution (vgl. Beck 2002; Seifert 2006, 1999; Jantzen 1999). Es hat sich bisher kein breiter Konsens zur ambulanten Organisation der Hilfe gefunden, sowohl

durch fehlende sozialpolitische Verankerungen als auch durch die unzureichende Umsetzung fachlicher Erkenntnisse innerhalb der Heil- und Sonderpädagogik.<sup>236</sup> Dieser Konsens würde es im Sinne Brunkhorsts aber ermöglichen, die Diskurs-Macht der Adressatinnen zu erhöhen. Zusätzlich könnte damit aber auch die Leistungsfähigkeit des sozialen Sektors erhalten werden. Die Hilfen für das Zusammenleben werden jedoch vorwiegend individuell und fallbezogen geleistet und weniger gesellschaftlich-ökonomisch ausgerichtet, so dass eine Interessenwahrnehmung schwieriger wird.<sup>237</sup>

Zweitens ist also der Blick auf die Mikroebene der Organisationen zu richten, die das spezifische Helfer-Klient-Verhältnis und dessen Ausgestaltung durch die fachlichen Konzepte zum Gegenstand haben, um so das Verhältnis zwischen Stellvertretung und Autonomie auszuleuchten. Dieses wird bei der Diskussion um das QM immer wieder auf das Kundenmodell reduziert, was aber, wie zu sehen war, spezifische Problematiken beinhaltet und nicht ausreichend ist. Oftmals wird lediglich der Status-quo festgeschrieben. Dazu bedarf es nach Dörner „nicht nur der äußeren Deinstitutionalisierung und Kommunalisierung unserer behinderten Mitbürger, sondern zugleich auch der inneren Deinstitutionalisierung und Kommunalisierung des Denkens und Handelns von uns Sozialprofis selbst“ (Dörner 2004, S.177). Ich halte hier den Begriff der „inneren De-Institutionalisierung“ (Dörner) für aussagekräftiger, zeigt er doch, wie sehr das Verhältnis Helfer-Klient von den fachlichen Sichtweisen der Professionellen abhängt. Diese innere Seite der ethischen Werthaltungen gilt es nach Moser mittels sozialphilosophischer Fundierungen zu beschreiben und zu entwickeln, die das Pädagogische sowohl als Lern- und auch als Sozialverhältnis begreifen. (vgl. Moser 2002; Dörner 2003) Beide Bereiche gehören zusammen und sind m.E. dazu geeignet, die Widersprüche beständig zu reflektieren und zu bearbeiten. Das betrifft auch die Werthaltungen der Gesellschaft, vor allem die massenmedial verbreiteten Bilder von „Behinderung“, die eine bestimmte Haltung oder einen bestimmten Blick (s.o.) provozieren.<sup>238</sup>

---

<sup>236</sup> So unterteilt bspw. Vernoij (2006) in ihrer Einführung in die Heil- und Sonderpädagogik verschiedene „Behinderungen“ und weist ihnen entsprechende Wohnformen zu. Das kommt der Negation des Inklusions- oder Teilhabegedankens nahe und führt die Richtigkeit der Einschätzungen vor Augen, die Befürchtungen Ausdruck verleihen, dass eine Grenze der Teilhabe zu einem „Rest der Nichtintegrierbaren“ führt (vgl. Beck 2002, Seifert 1999, Jantzen 1999).

<sup>237</sup> Auch hier taucht wieder die Frage nach der Funktion des Sozialstaats und dessen Finanzierung oder etwaiger Alternativen auf. Allerdings ist die Frage der Hilfe eben auch eine strukturelle, besonders wenn es darum geht, nicht nur Nachteile auszugleichen, sondern ein Leben ohne Fremdbestimmung zu ermöglichen. „Es spricht alles dafür, dass eine Fortsetzung dieses Trends zur weiteren Spaltung unserer Gesellschaft führen wird, denn außer dem Staat ist keines der in die gesellschaftliche Arbeitsteilung eingebundenen Subsysteme in der Lage, dieses Ziel der Herstellung von mehr sozialer Gerechtigkeit und sozialem Ausgleich zu realisieren“ (Depner/Trube 2001, S.48).

<sup>238</sup> Theweleit hat, Luhmann zitierend, davon gesprochen, dass wir das von der Welt wahrnehmen, was wir vor allem in den Medien präsentiert bekommen (Theweleit 2001). Die Medien sind hier deshalb in der



Dahlfert (1997) hat an Hand einer vergleichenden Untersuchung der De-Institutionalisierung in den USA, England und Schweden (zu Norwegen: Jäschke 2003) gezeigt, dass bei entsprechender Unterstützung ein Leben in „normalen“ Wohnverhältnissen kein Problem darstellt und sich Verbesserungen der psychischen und physischen Gesundheit feststellen lassen. In Längsschnittstudien wurde ein Zuwachs an Kompetenzen in Bereichen wie Aktivität, Selbsthilfe, Kommunikation, Sozialverhalten und kognitiven Fähigkeiten sowie eine bessere Lebensqualität (Gemeindeintegration, Pflegequalität, Bedürfnisbefriedigung) festgestellt (vgl. Dahlfert 1997, S.346ff). Dem gegenüber kommt es bei der Entlassung aus der Institution ohne weitere ambulante Unterstützung zu schwerwiegenden Problemen<sup>239</sup> und es „wird offenkundig, dass das Leben in kleinen, überschaubaren Wohnformen in der Gemeinde eben sehr unterschiedlich organisiert werden kann. Um aber sicherzustellen, dass die Bewohner nicht nur formal in anderen Verhältnissen leben, sondern einen Zuwachs an Lebensqualität erfahren, müssen unverzichtbare Rahmenbetreuungsstandards benannt und garantiert sein“ (Dahlfert 1997 S.351). Nach Dahlfert resultieren daraus verschiedene Anforderungen, die sich insbesondere mit der Entwicklung der ambulanten Hilfe verbinden lassen müssen.

- De-Institutionalisierung darf nicht benutzt werden, die stationären Pflegesätze zu senken. Individuelle Hilfe richtig verstanden heißt, notwendige Hilfe auch zu leisten.
- Angemessene Rahmenbedingungen (angemessene Wohngruppenausstattung, Bereitstellung individueller Lebensräume inkl. Rückzugsmöglichkeiten) stellen sich nicht von allein her. Soziale Netzwerke sind offensiv zu gestalten und in die soziale Umwelt zu integrieren, diese also auch mit vorzubereiten. Darin ebenfalls eingeschlossen ist die Verfügbarkeit über ausreichende finanzielle Mittel, was sich nach Dahlfert auch

---

Schlüsselposition, weil sie oftmals Hauptfaktor der Vermittlung von Wissen über die Umwelt sind. Die Unsicherheit der Mehrheit der Bevölkerung gegenüber „Behinderung“ ist meines Erachtens noch immer offensichtlich und Resultat der Trennung von Behinderten und Nichtbehinderten. „Das Fernsehen zeigt nicht nur, was Behinderung ist, sein und bedeuten kann für Betroffene und Angehörige, sondern liefert darüber hinaus den moderierten Affekt und dessen Ausdrucksweise, die moralische und sozialpolitische Qualifikation, die Anklage und den Appell bis hin zur Entspannungsmöglichkeit via Spenden-Konto“ (Kobi 1993, S. 105). Die Kontakte zwischen Behinderten und Nichtbehinderten beschränken sich auf das Minimum und sind darauf beschränkt, wenn engagierte Professionelle in die Öffentlichkeit gehen. Dies ist in der Soziologie mit der Kontakthypothese beschrieben, die vor allem aussagt, dass es auf die Qualität der Begegnung, des Kontakts ankommt, nicht auf die bloße Häufigkeit (Cloerkes 2001). Aber selbst das ist schon ein wesentlicher Schritt. Natürlich gibt es hier wesentliche regionale Unterschiede und irgendwie auch ein lohnendes Thema für eine Untersuchung.

<sup>239</sup> Dahlfert hält fest, dass bei negativen Entwicklungsverläufen die Unterstützung mangelhaft war, sich die sozialen Dienste als inkompetent erwiesen, die für die Hilfe im sozialen und gesundheitlichen Bereich verantwortlich waren. Vor allem in den Untersuchungen aus den USA waren die Unterstützungen unangepasst bzw. die Umgebungen ungeeignet. Demgegenüber lesen sich z.B. die Ergebnisse der De-Institutionalisierung aus Schweden positiver (vgl. Dahlfert 1997; Grunewald 2002).

für die schlechte Situation in den gemeindenahen Wohnformen sagen lässt. Selbstbestimmung hat auch eine finanzielle Seite.<sup>240</sup>

Es lässt sich dann auch zeigen, dass die ambulanten Strukturen auch fachliche Qualitätskriterien erfüllen, die in der stationären Hilfe nicht realisiert werden können. Denn: „Eine Organisation kann nicht ‚Lebenswelt‘ sein oder herstellen, ein solcher Anspruch verstellt den Blick auf das Machbare wie dessen Grenzen (Einfluss struktureller Bedingungen, immanente Grenzen pädagogischen Handelns usw.)“ (Beck 1996, S.13).

## **2 Äußere De-Institutionalisierung**

### **Spannungsfelder der Behindertenpädagogik**

Mit Rock (2001) will ich nun die makrostrukturelle Seite an Hand verschiedener Spannungsfelder beschreiben, die genau die Ambivalenzen von individueller Hilfe innerhalb gesellschaftlicher Strukturen als Teilhabe zum Gegenstand haben. Rock hebt hervor, dass die Schwierigkeiten nicht ausschließlich individuell zugerechnet werden können, sondern aus den konstitutiven Handlungsdilemmata (?) und strukturellen Grundproblemen pädagogischer bzw. sonderpädagogischer Berufstätigkeit resultieren. Zudem lässt sich so erkennen, welchen Einfluss die Behindertenpädagogik auf die sozialpolitische Gestaltung der Hilfen hat. Loeken spricht hier von der Aufnahme institutionengebundener Konzepte, um Selbst-Idealisierungen zu vermeiden. Dies schärft den Blick für gesellschaftliche Funktionalisierungszuweisungen und Zusammenhänge zwischen Institution und professionellem Handeln bzw. den Wirkungen dieser auf die Adressatinnen. Loeken sieht die widerspruchsvollen Spannungsfelder, in denen sich sonderpädagogisches Handeln bewegt (etwa zwischen Förderung und Aussonderung oder zwischen Stellvertretung und Selbstbestimmung) als konstitutiv für ein sonderpädagogisches Professionalisierungskonzept. Praktisches Handeln ist aufgefordert, die Widersprüche zu gestalten und zu reflektieren (vgl. Loeken 2000). Bei der Analyse ihrer Funktion sind Soziale Arbeit und auch die Behindertenhilfe/-pädagogik also danach zu bewerten, ob sie es ermöglichen, Betroffenen Zugang zu selbstbestimmten Lebenswelten zu eröffnen, im Sinne Brunkhorsts die Diskurs-Macht derjenigen zu erhöhen, die von Ausschluss/Exklusion betroffen sind, „die Wiederversprachlichung von Bedürfnissen, Interessen und Geltungsansprüchen und den darin liegenden Konfliktpotentialen“ (Rauschenbach 1999, S.155), ohne die Normierungsmacht an diese Stelle zu setzen. Dies geht nicht ohne eine „Theorie der

---

<sup>240</sup> Siehe dazu vor allem die Erfahrungen der Auflösung des psychiatrischen Krankenhauses in Gütersloh (Dörner et al 2001).

Lebensführung“ (Scherr) als Folge der Analyse der Lebenswelten der Betroffenen, was bereits Gegenstand der Arbeit war (siehe Kapitel 2). Soziale Arbeit und Behindertenpädagogik greifen durchaus in Entscheidungen des Vorliegens oder Nicht-Vorliegens von Hilfsbedürftigkeit ein. Sie kommen demnach nicht umhin, normative Fundierungen zu formulieren, die sich auf ein interdisziplinäres Wissen stützt und die das Ensemble der gesellschaftlichen Verhältnisse abbildet. Genau in diesem Spannungsfeld bewegen sich Soziale Arbeit und Behindertenhilfe. Soll der Heterogenität der Problematiken entsprochen werden, sind im voraus festgelegte Handlungsanweisungen nur begrenzt aussagekräftig. Gleichzeitig ist ein individueller Zuschnitt nicht gleichzusetzen mit individuellen Schuldzuschreibungen, sondern der Fokus auf die durch soziale Ausgrenzung hervorgerufenen Problematiken zu lenken. Dabei hat die Profession, so Rock, das Problem der Nichtfunktionalisierbarkeit von bereichsspezifischem Wissen, weil sie komplexe interaktive Situationen vorfindet und im Bezug zum Klienten Markterfordernisse auf der einen Seite und persönliche Problemlagen auf der anderen Seite zu berücksichtigen hat. Diese Dilemmata sind nicht aufhebbar bzw. nur in einer Änderung der gesellschaftlichen Funktionalisierungen, der „sozialen Wirklichkeit“ (Jantzen).

Die von Rock formulierten Spannungsfelder der Profession vor dem Hintergrund der Diskussion um Selbstbestimmung sind für mich als Richtlinien geeignet die Fragen der Gestaltung der Hilfestellung zu reflektieren. Sie sollen mögliche „grundlegende Handlungsprobleme bezüglich der Ermöglichung und Unterstützung von Selbstbestimmung transparent und so der Selbstreflexion der Fachkräfte zugänglich machen“ (Rock 2001, S.169). Sie stellen keine Qualitätskriterien im engeren Sinne dar, sollen vielmehr den Rahmen abstecken, mit Hilfe dessen die Fragen der Qualität von Hilfe angemessen zu berücksichtigen sind. Zusammenfassend geht es Rock um das Ausbalancieren dieser Spannungsverhältnisse und der sich damit verbindenden Widersprüche, die jedoch zunächst einmal erkannt und jeweils situativ reflektiert werden müssen. Ausbalancieren deshalb, da die zugrunde liegenden Problematiken nie ganz auflösen sind, sie eher als „typische“ zu bearbeitende Problematiken bei „Behinderung“ angesehen werden können.

### **Spannung zwischen Autonomie und Organisationserfordernissen – Ambulante Hilfe**

Vielfach unhinterfragt, so scheint es nach der Sicht auf die Lebensrealitäten „geistig Behinderter“, ist die Annahme auch in der Behindertenhilfe leitend, Behinderte seien generell hilflos, und das beste Hilfsangebot und vom Hilfesystem geförderte Bild ist ein relativ pauschal feststellbarer Hilfebedarf und ein stark standardisiertes und alle Lebensbereiche

umfassendes Angebot im Schonraum eines Wohnheims, geschützt vor den Anforderungen des modernen Lebens. A. Rohrmann schließt dies aus dem im Sozialgesetz enthaltenen eher defizitorientierten Verständnis von „Behinderung“ (A. Rohrmann 2009). Nach E. Rohrmann ist auch durch die neue Gesetzgebung kein ausreichender Spielraum geschaffen worden, die notwendige Prämisse „ambulant vor stationär“ endlich im Sinne des Gleichstellungsgebotes umzusetzen (vgl. E. Rohrmann 2006). Diese Entwicklung wird insgesamt weiterhin durch die Orientierung an einer stationären Platzierungslogik behindert. „Offene Hilfen“ werden nur einem Personenkreis mit geringem Hilfebedarf zugestanden, was eine Diskriminierung bedeutet und gleichzeitig die Tatsache ignoriert, dass der oftmals beschriebene Kostenvorbehalt sich über einen längeren Zeitraum in einen Kostenvorteil entwickelt. Denn Verselbständigungsprozesse führen zu einer Verringerung des individuellen Hilfebedarfs und damit der Kosten insgesamt: wenn dies für alle geltend gemacht wird (vgl. E. Rohrmann 2006, Dahlfert 1997). „Offene Hilfen“ versuchen unter den Prämissen von Teilhabe und Selbstbestimmung entsprechend der individuellen Lebenssituation ein Hilfearrangement zu finden und so individuelle Entwicklungen zu berücksichtigen sowie flexibel auf Veränderungen reagieren zu können. Die Erfahrungen in der Bundesrepublik und in anderen Ländern zeigen, „dass diese Hilfen unabhängig von Art und Schwere einer „Behinderung“ möglich sind und einen erheblichen Gewinn an Lebensqualität bringen“ (E. Rohrmann 2006; S.181, Dörner 2001; fib e.V. 2000).

Die Planung von ambulanten Leistungen bewirkt neue Herausforderungen für Sozialleistungsträger als Anbieter dieser Leistungen. Der Unterstützungsbedarf in einem bestimmten Lebensbereich kann nicht mehr isoliert vom Kontext ausgrenzender Bedingungen in anderen gesellschaftlichen Systemen betrachtet werden (vgl. A. Rohrmann 2009). Eine trägerübergreifende Arbeit sollte hier als Voraussetzung angesehen werden, denn eine Selektion nach institutionellem Leistungsprofil oder Schweregrad der „Behinderung“ ist durch eine grundsätzliche Zuständigkeit für alle Hilfesuchende in einer Region abzulösen. Eine Strukturreform der regionalen Hilfesysteme auf sozialpolitischer, administrativer, institutionell-organisatorischer und konzeptioneller Ebene muss angestrebt werden.

Die Behindertenhilfe kann auch hier von der Sozialen Arbeit lernen, z.B. bei Konzepten wie der Gemeinwesenarbeit oder Sozialraumorientierung. Die Begleitung wäre damit auf das Zusammenleben zwischen Behinderten und Nichtbehinderten konzentriert und würde auch die soziale Umgebung der Professionellen, deren Schwerpunkt der professionellen Tätigkeit verändern (vgl. Dörner 2004; Beck 2009). Mit der Begleitung und Unterstützung des Individuums zur Teilhabe bestimmt nicht mehr nur die pädagogische Begleitung das Handeln,

sondern sind auch die Bedingungen zu schaffen, die Teilhabe erst ermöglichen (vgl. Seifert 2009). „Für unsere behinderten Bürger wollen wir möglichst alle erforderlichen Hilfen vorhalten und zwar so, dass der jeweilige Bedarf für Wohnen, Arbeiten und Freizeit möglichst an derselben Stelle für Bürger mit und ohne „Behinderung“ nachgefragt werden kann, um Sonderbehandlungen immer überflüssiger zu machen“ (Dörner 2004, S.176). Die jeweilige Gemeinde muss jedoch dazu befähigt werden, für etwaige „Lästigkeiten“ geeignete Schutzmechanismen zu entwickeln. Als Beispiele nennt Dörner den Verzicht auf moralische Appelle, die Vergrößerung der statistischen Wahrscheinlichkeit, dass sich Bürger mit und ohne „Behinderung“ treffen können und die Aussicht, ein gemeinsames Miteinander zu schaffen, was nicht nach bestimmten Kriterien erfolgt, also immer wieder anders aussehen wird.

Aufbauend auf dem Selbstbestimmungsmotiv des Einzelnen verbindet Dörner ein anderes wichtiges Element in der gegenseitigen Anerkennung der Menschen. „Die soziale Bedeutung für Andere“ soll an erster Stelle der Integrationsziele stehen. Für Dörner geht es darum, mit den Menschen in der Gemeinde etwas Nützliches zu leisten, um die Distanz abzubauen, als Vorsorge für die anstehenden zu bewältigenden Probleme, den „Zwischenfall“, wie dies die italienischen Psychiater nannten. Es geht hierbei in erster Linie um die Dinge, die Behinderte sinnvoll tun können. Auch gedacht als Alternative gegenüber der bislang dominierenden Werkstatt, die doch meist sehr im Verborgenen eher Beschäftigungstherapie betreibt, um mit Zuverdienstfirmen den Lebensunterhalt der Personen zu sichern.<sup>241</sup> Dies ist gerade auch in der Sozialen Arbeit als „Gemeinwesenarbeit“ ein wichtiges Stichwort (vgl. Beck 2009).

Mit den ambulanten, besser betreuten Wohnformen ist eine Alternative zur Heimunterbringung existent, die allerdings nicht ausreichend genutzt wird. Als Aufgabe für die Professionellen stellt sich die Frage nach der Notwendigkeit einer Heimunterbringung, vor allem mit dem Wissen um die damit verbundene Beschneidung der bürgerlichen Rechte der Behinderten. Vielfach wird eine Heimunterbringung als Notlösung gestartet, die dann nicht mehr zurückgenommen wird (vgl. Seifert 1999). Sie ist durch den medizinischen Dienst und die Heimaufsicht als begründungspflichtig zu prüfen, und als Zielperspektive ist die baldige Entlassung anzustreben.<sup>242</sup> Dörner formuliert deshalb einen Imperativ: „Handle in deinem

---

<sup>241</sup> Die Schaffung von Zuverdienstfirmen liegen Dörner sehr am Herzen. Dass Zuverdienstfirmen einen anderen Blick auf die WfbM eröffnen, ist nicht unerheblich für die inklusive Gestaltung des Hilfesystems. Damit wäre ein Möglichkeit eröffnet, den eigenen Lebensunterhalt zu verdienen, denn in den Werkstätten spottet der „Lohn“ der Bezeichnung.

<sup>242</sup> Es sei nochmals auf die Aussagen zur Totalen Institution von Jantzen verwiesen. Daraus erschließt sich dann auch die Schärfe der Formulierung von Dörner: „Nur unser gewohntes und seit 100 Jahren bewährtes institutionelles Denken und damit unser Mangel an innerer Deinstitutionalisierung ist der Grund für unsere

Verantwortungsbereich so, dass du mit dem Einsatz all deiner Ressourcen immer beim jeweils Letzten beginnst, mit dem es sich am wenigsten lohnt“ (Dörner 2004, S. 178). Andernfalls sieht er die Institutionen wieder auferstehen bzw. man kann es bei dem bisherigen System belassen. Zu beginnen ist deshalb beim „Schwierigsten“, um die Entstehung einer „Restgruppe“ der „Nichtintegrierbaren“, die Entstehung von Schwerstbehindertenzentren zu vermeiden, was sehr häufig als Befürchtung im Raum steht, denn mit den „nicht integrierbaren, austherapierten“ (Feuser) ist kein Geld zu verdienen (vgl. auch Droste 2000b; Dörner 2004; Ketelhut 2004; Jantzen 1999; Seifert 1999). Der Prozess der Entlassung von Heimbewohnern aus der Institution Wohnheim gestaltet sich nach Dörner deshalb so schwierig, weil sich dieser mit der zunehmenden Vermarktlichung des Sozialen gegen die Interessen der Institution wendet. Bisher funktioniert das Wohnheim nach dem Prinzip der „gesunden Mischung“, also die relativ Selbständigen tragen zu einem großen Teil die anderen Bewohner mit. Im Alltag sieht dies dann so aus, dass sich die Leitungsebene zunehmend mit Managertätigkeiten befasst und alle individuelle Arbeit auf die anderen Mitarbeiterinnen verlagert, unter Umständen auf die nicht-qualifizierten. Werden dann die „einfacheren Fälle“ entlassen, bleiben die „schweren“ übrig, die viel Aufwand erfordern und auch Geld kosten. Dörner fordert deshalb die Verankerung des Gebotes, dass sich ein Bewohner immer im Prozess der Entlassung befindet. Dieser Prozess muss von der Leitung begleitet werden, weil nur sie diese garantieren und umsetzen kann. Mit der zeitlichen Einordnung einhergehen muss ein Heimplatzbaustopp, um zu gewährleisten, dass auch die ambulanten Hilfen als Alternative ausgebaut werden und entsprechend attraktiv sind (vgl. Dörner 2004).

Rock hält im Anschluss an Oevermann für wichtig, ein „Arbeitsbündnis“ zu initiieren, wo die Fachkräfte auch da Autonomie unterstellen und dazu auffordern, wo sie noch nicht vorhanden ist bzw. sie wiedererlangt werden muss. Hier wäre in der Perspektive der inneren De-Institutionalisierung Anschluss an einen emanzipatorischen Bildungsbegriff zu gewinnen, der zur Veränderung der Sicht und der Begegnung zwischen Professionellen und Betroffenen führt.<sup>243</sup> Der Anspruch von De-Institutionalisierung und Selbstbestimmung richtet sich an die professionellen Helfer, die in ihrer Haltung den Betroffenen gegenüber in erster Linie für die Gewährung von Autonomie sorgen können/müssen. (Mindestens solange es zahlreiche Sonderinstitutionen gibt und die Professionellen mitunter die Einzigen (!) sind, mit denen die Betroffenen Kontakt haben.) Grundlage sollen hier vor allem vertraglich festgelegte

---

bisherige Blindheit, für unsere Schmerzunempfindlichkeit gegenüber diesem Menschenrechtsskandal, der uns hindert, behinderte Heimbewohner vollständig als Bürger zu achten und zu schützen“ (Dörner 2004, S. 177).

<sup>243</sup> vergleichbar der Idee „vom Betreuer zum Begleiter“ als Motto der Lebenshilfe (Lebenshilfe 2001, Hähner et al. 1998).

Dienstleistungen sein, die den Unterstützungsbedarf genau regeln. Die folgenden von Hähner formulierten Handlungsorientierungen fassen das Ganze gut zusammen, wobei hier der Fokus bereits auf die Interaktion gerichtet ist. Das zeigt wiederum gut den Zusammenhang zwischen sozial-strukturellen äußeren Bedingungen und der Haltung gegenüber den Adressatinnen von Seiten der Professionellen: 1) Der Kontrakt soll dazu dienen, den Auftrag genau festzuhalten und die Kompetenzen abzustecken; 2) dialogische Begleitung sorgt für eine gleichberechtigte Kooperation, sich aufeinander einzulassen, das Wahrnehmen von Signalen; 3) Entscheidungs- (Spiel-)Räume erforschen und gewähren, um Optionen und Wahlmöglichkeiten zu eröffnen, anfangen von den einfachsten Dingen des Alltags bis hin zur Beteiligung an Entscheidungen zur Strukturierung der Hilfen; 4) biographisches Verstehen und Verstehen auffälligen Verhaltens, denn „jedes Verhalten hat einen Sinn und Zweck“, was hilft, die Wahrnehmung der im Laufe des Lebens trotz Benachteiligung erworbenen Kompetenzen zu erkennen; 5) Toleranz fördert die Autonomie und die Anerkennung anderer Lebensentwürfe als des eigenen, eine kritische Auseinandersetzung auch des eigenen Lebens mit eingeschlossen, und die Distanz zum anderen und zu sich lässt die Verantwortung erkennbar werden und Widersprüche aushalten bzw. sogar verändern; 6) Lebensbegleitung braucht Zeit und sie muss eingefordert werden, auch gegen evtl. Maßnahmen der Beschneidung (Hähner 1998).

#### BEISPIEL PERSÖNLICHES BUDGET:

Das Konzept des „Persönlichen Budgets“ bringt die beschriebenen Bereiche in einem Modell zusammen. Obwohl noch immer in einer Art Erprobungsphase lässt sich bereits sagen, dass dies verschiedene Erleichterungen und Verbesserungen mit sich gebracht hat. Besonders die Fragen der Selbstbestimmung und damit der Kontrolle über das eigene Leben sind hiermit wenigstens strukturell eher gegeben als mit anderen Modellen. Denn die Adressatinnen erhalten die Unterstützungsleistung nun zur eigenen Verfügung und können sich ihre Hilfe selbst organisieren. Die damit verbundenen Schwierigkeiten, wie entsprechende und ausreichende Angebote, sind nicht diesem Konzept anzulasten, sondern erweisen sich als Hypothek der bisherigen Fokussierung auf stationäre Leistungen. Die fachliche Ausgestaltung liegt wiederum in den Händen der Professionellen. Hinzu kommen die noch immer unterschiedlichen Vorstellungen der angemessenen strukturellen Verankerungen. Vor allem die Finanzierungsmodalitäten sind hierbei verwirrend und lassen erkennen, dass die Spaltung der Hilfen an einer fehlenden gesetzlichen Regelung liegt. So finden sich neben Budgetfinanzierung durch örtliche Leistungsträger eben auch überregionale Modelle, welche sich

durch fehlende eindeutige Zuständigkeit wieder als ungünstig erweisen. Auch das eine Folge der immer wieder nur in Projekten erfolgten Erprobung von Teilhabe, die keine bindende Kraft im Sinne einer Eindeutigkeit von Verfahrensregeln entfaltet hat. Damit ist keine Ausschließlichkeit der rechtlichen Regelung gemeint, sondern das Bemühen, z.B. die Finanzierung einheitlich auf regionale Planungen (Stichwort Sozialraumplanung), zu fokussieren, sodass die Gleichstellung der Betroffenen nicht an der Zufälligkeit des Wohnortes liegt. Gleichstellung hat auch damit zu tun, für alle Betroffenen gleiche Rahmenbedingungen zu schaffen (vgl. Wansing 2007, Feuser 2010).

Fritz fasst die Probleme als „Hürdenlauf“ in fünf Punkten zusammen. Zunächst gibt es verschiedene Definitionen des Budgets (Pflegebudget, trägerübergreifendes Budget, integriertes Budget), die ergänzt werden können durch verschiedene andere Projekte. Eine fehlende „Budgetassistenz“ erschwert die Organisation der Hilfen, ist also abhängig von den Beratungsstrukturen in der jeweiligen Region und wird, so Fritz, oft durch fehlende Übernahmeerklärungen der Leistungsträger schlicht verweigert. Damit zusammenhängend fehlt die Konzeption von Beratungsstellen, die die Zufriedenheit der Budgetnehmer erfasst und bei Problemen als Anlaufstelle dient. Eine lange Verfahrensdauer wird ebenso kritisiert wie eine Ungewissheit über die Höhe des Budgets, und zudem bestehen Unklarheiten, wenn Pflegebedürftigkeit hinzukommt. Ihr Resümee ist vorsichtig optimistisch, da die Idee an sich eine sehr gutes Modell darstellt, die Umsetzung aber Vielen zu hohe Hürden in den Weg legt, sich dieser Herausforderung zu stellen und dies vor allem auch zu unterstützen. Das Persönliche Budget kann bundesweit nur umgesetzt werden, wenn gemeinsame Ziele zwischen Leistungserbringer, Leistungsträger und den Behinderten erarbeitet werden (Fritz 2006). Dies zeigt nochmals sehr deutlich das grundlegende Problem, wenn verschiedene Interessen zusammengebracht werden müssen, die sich fast gegenseitig ausschließen, hier in etwa Kostenkontrolle und Effizienz der Dienstleistung gegenüber erwarteter bzw. erwartbarer Hilfe.

### **Spannung zwischen Autonomie und Förderung – Lebensweltorientierung**

„Lebensweltorientierung ist der Schnittpunkt des Subjektiven und Objektiven.“ (Thiersch)

Die Professionellen stehen im Dilemma, Autonomie durch fallbezogenes, an individuellen Bedürfnissen ausgerichtetes Handeln ermöglichen zu wollen, die in der vorgefundenen Struktur durch Organisationsvorgaben wieder eingeschränkt werden. Rock hält mit Helsper fest, dass dies ein grundsätzliches Problem professionell-pädagogischen Tuns darstellt, wenn



es in einer formalen Organisation eingebunden ist. „Für den Professionellen wird dies erfahrbar als Eingebundensein in bestehende Hierarchieebenen und in die institutionelle Aufgabenteilung sowie als Strukturierung der konkreten Interaktion mit dem Klienten durch Organisationsvorgaben materieller, personeller und zeitlicher Art“ (Rock 2001, S.171). Das wird am Problem des Qualitätsmanagements innerhalb einer Totalen Institution nochmals in aller Schärfe deutlich, weil sich hier die Erfordernisse der Institution und der behaupteten Entsprechung gegenüber den Klienten gegenseitig fast ausschließen.

Die Lebensweltorientierung ist die zentrale Leitperspektive einer modernen Sozialen Arbeit, ist sozialpolitisch ausgerichtet und bildet selbst einen interdisziplinären Ansatz aus pädagogischen, phänomenologischen und interaktionistischen Analysen zu Alltag und Lebenswelt mit samt den zugehörigen Alltags- und Modernisierungstheorien. Entwickelt wurde dies in den 60er Jahren des letzten Jahrhunderts als Gegenbewegung zu einer zunehmenden Institutionalisierung, Spezialisierung und Professionalisierung sozialer Dienstleistungen. In den 80er Jahren erfuhr es erneut eine verstärkte Beachtung im Kontext wachsender Probleme sozialer Ausgrenzung einerseits und Prozessen der Individualisierung und Pluralisierung von Lebenslagen und der damit einhergehenden Verunsicherung lebensweltlicher Handlungs- und Deutungsmuster. Wansing hält für die Behindertenhilfe fünf Punkte für entscheidend:

- Prävention – als Stabilisierung und Inszenierung der sozialen Infrastruktur, die dazu beiträgt, das Auftreten von Problemlagen im Vorfeld zu vermeiden.
- Ressourcen und Kompetenzen – als indirekte Unterstützung durch das Arrangement von Situationen und Milieus, in denen sich eigene Lösungsmöglichkeiten entwickeln können.
- Dezentralisierung und Regionalisierung – als wichtigste Voraussetzung der Erreichbarkeit der Hilfen im sozialen Umfeld.
- Flexibilisierung – „Die Flexibilisierung der Hilfen setzt Sozialräumlichkeit voraus, beides erfordert Kooperationsstrukturen sowohl innerhalb einzelner Hilfesysteme (z.B. Behindertenhilfe) als auch die Vernetzung und neuartige Kooperationsstrukturen zwischen unterschiedlichen Systemen (z.B. zwischen Behindertenhilfe, Altenhilfe, Gemeindepsychiatrie, Justiz und Arbeitsämtern)“ (Wansing 2005, S.128).
- Partizipation und Demokratisierung – zielen auf Mitbestimmung und Beteiligung der Betroffenen bei Entwurf, Planung, Durchführung und Bewertung von Hilfsmaßnahmen und ihre rechtliche Verankerung.

Gromann (1999) hält angelehnt daran zuerst die ethische Dimension der Nutzerkontrolle fest, da die Forderungen der „Behinderten“ nach Selbstbestimmung und Autonomie zugleich die Definitionsmacht der Professionellen aufbricht. Ihr zufolge lässt die Diskussion um Qualitätssicherung zwei Ebenen aus. Zum einen die Frage, wie Nutzer in die Ergebniskontrolle sinnvoll und systematisch einbezogen werden können. Zum anderen, wie über die bestehenden (stationären) Organisationsformen hinaus Bedarfsplanung, regionale Verantwortung für die Adressatinnen sowie die Vernetzung von Hilfen gewährleistet werden kann. Der Qualitätsdiskurs muss die Konzepte zur Regionalisierung und die Verantwortung vor Ort mit einschließen, da sonst die bislang übliche Praxis erhalten bleibt, die Menschen ambulant zu unterstützen, für die es leicht möglich ist, während die, denen es nicht zugetraut wird, in großen Komplexeinrichtungen eingeschlossen werden. Nur konkrete Alternativen zur gegenwärtigen Anstaltspraxis kann Erfahrungen ermöglichen, diese Strukturen aufzubrechen. Erfahrung meint hier einen doppelten Horizont. Einmal die persönlichen der Adressatinnen, die so ihre eigene Lebenssituation besser einzuschätzen lernen, und zum anderen die der Professionellen, die dadurch besser die Teilhabe reflektieren können. Dabei geht es nach Gromann nicht um die richtige Definition der „wahren“ Lebensqualität, sondern um die systematische Förderung und Wahrnehmung der eigenen Perspektive durch die Nutzerinnen. Eine Orientierung an Standards ist daher ungenügend, stattdessen soll ein prozesshaftes Vorgehen anvisiert werden.

Insbesondere, hebt Gromann hervor, geht es nicht nur darum, dass eine Einrichtung ihre Nutzerinnen anonym befragt und die Ergebnisse dokumentiert, sondern sie in die pädagogische und strukturelle Planung verbindlich mit einbezieht. „Dies setzt voraus, dass auch für die extrem unterschiedliche Ausgangslage betreuter Menschen mit Behinderungen ‚passende‘ Instrumente entwickelt werden können“ (Gromann 1999, S.268). Dies ist ihrer Meinung nach nicht möglich durch ein einheitliches Instrument zur verbindlichen Festlegung von Lebensqualität, weil dies durch die Heterogenität der Adressatinnen zu Ausschlusskriterien führen könnte. Für das Verfahrenselement Adressatinnenbeteiligung stellt auch Merchel in Frage, dass Nutzerbefragungen im Hinblick auf „Kundenzufriedenheit“ ausreichend sind, wie bei der Untersuchung von Wetzler deutlich wurde. Die Nutzer verbleiben dabei zu häufig in der Rolle der Konsumenten als externe Faktoren der Qualität einer Dienstleistung. Ihr Stellenwert als Mitproduzenten der Dienstleistung bleibt unberücksichtigt oder wird vernachlässigt. Merchel betont, dass für jede Einrichtungsart und Zielgruppe Sozialer Arbeit Verfahren der Adressatinnenbeteiligung erarbeitet werden müssen. Dies müsste aber auch bedeuten, eine Perspektive einzunehmen, die bspw. das Wohnen in

Komplexeinrichtungen problematisiert und perspektivisch zugunsten einer ambulanten Wohnsituationen verändert. Das wiederum heißt aber, die Wünsche und Bedürfnisse der Adressatinnen herauszufinden, ernst zu nehmen und sie an den fachlichen Kenntnissen zu messen. Wie Kommunikationshilfen gestaltet werden müssen, steckt insgesamt noch in den Anfängen, wie sich auch bei Wetzler zeigt. Aber sie ermöglichen einen Wissensschatz aufzubauen, der jede Einrichtung gleichzeitig fachlich enorm bereichern und flexibel machen kann (vgl. Gromann 1999). Dazu notwendig ist eine Mitwirkung aller Beteiligten an der Entwicklung entsprechender Unterstützung, wie Merchel und auch Wetzler betonen und es bei Sonnenberg beispielhaft umgesetzt wurde. In ihrer empirischen Arbeit hat Sonnenberg (2004) in einem Wohnheim eine Untersuchung zum Zusammenhang von Zufriedenheit und der Selbstbestimmung mittels Fragebögen durchgeführte. Das Besondere daran ist, dass sie neben den Mitarbeiterinnen und Angehörigen auch die Bewohnerinnen befragte. Bei der Einführung von QM oder anderen Formen der Qualitätsentwicklung muss das subjektive Wohlbefinden der Betroffenen im Mittelpunkt stehen, so das Fazit von Sonnenberg. Auf eine Beurteilung der Leistungen bzw. eine Leistungsüberprüfung durch diejenigen, die eine Leistung in Anspruch nehmen, kann nicht verzichtet werden. Aufforderung an die Praxis ist es, Beteiligungsstrategien in vorhandene Konzepte einzubinden. Wird dem ökonomischen Druck nachgegeben und das Überleben einer Einrichtung gesichert ohne die Beteiligung der Bewohnerinnen und Bewohner, besteht die Gefahr, dass deren Interessen in den Hintergrund geraten. Wohneinrichtungen verlassen bei einer solchen Entwicklung ihren Anspruch, Lebensraum zu sein, und reduzieren ihren Auftrag langfristig wieder auf das Zurverfügungstellen von Wohnraum (vgl. Sonnenberg 2004).

Ihre Einschätzung, dass es machbar ist, Adressatinnen Sozialer Arbeit und hier eben Behinderte zu befragen und so eine andere Perspektive zu gewinnen, die Selbstbestimmung ermöglicht, halte ich für einen wichtigen Hinweis auf das hier verhandelte Thema der Beteiligung. Sonnenberg konnte u.a. nachweisen, dass insbesondere im Verhältnis der Bewohnerinnen und Bewohner zu den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die Einschätzungen der Zufriedenheit der Bewohnerinnen und Bewohner deutlich voneinander abwichen. Dies bedeutet, dass die Gruppe, deren Einschätzung die größte Bedeutung für die Bewohnerinnen und Bewohner im Alltag hat, die meisten Differenzen im Antwortverhalten aufwies. Eine Empfehlung an die Praxis, die sich ableiten lässt, ist, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Einrichtungen besser darin zu schulen, die Wahrnehmungen und Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner zu deuten und zu erfassen. Die Strukturen innerhalb der Einrichtungen sind daraufhin zu überprüfen, ob die Bewohnerinnen und Bewohner

angemessen „zu Wort kommen“. Gibt es Möglichkeiten, Bedürfnisse regelmäßig zu artikulieren? Wird Handlungsbedarf erkannt? Werden daraus Maßnahmen oder Veränderungen abgeleitet? Ein wesentliches Ergebnis bei der Definition von Zufriedenheit und Unzufriedenheit bei den Bewohnerinnen und Bewohnern war das Entstehen einer eigenständigen Kategorie „Selbstbestimmung“. Dies verweist auf die hohe Bedeutung von Selbstbestimmung für die Bewohnerinnen und Bewohner. Einrichtungen können auf Basis dieser Erkenntnisse, die konkreten Selbstbestimmungsmöglichkeiten und die Realisierung von Selbstbestimmung kritisch reflektieren. Ziel einer solchen Überprüfung kann es sein, Ansatzpunkte innerhalb des Systems zu finden, die Möglichkeiten für die Bewohnerinnen und Bewohner bergen, sich verantwortlich zu engagieren bzw. Aufgaben zu übernehmen. Die Ergebnisse zeigen, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über eine gute Einschätzung der Selbstbestimmungsmöglichkeiten und Wünsche der Bewohnerinnen und Bewohner verfügen. Sie fordern mehr Selbstbestimmung für diese und nennen die gleichen Bereiche, in denen mehr Selbstbestimmung gefordert wird. Diese hohe Übereinstimmung zeigt, dass sich die fachliche und politische Forderung nach mehr Selbstbestimmung für Menschen mit „Behinderungen“ innerhalb der Heilpädagogik immer mehr durchsetzt, einen hohen Stellenwert erhält und von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verinnerlicht wird. Im Hinblick auf die Zusammenhänge von Zufriedenheit und Selbstbestimmung lässt sich festhalten, dass Selbstbestimmung ein Teil des Konzeptes von Zufriedenheit ist, die Abwesenheit von Selbstbestimmung und unzureichend realisierten Möglichkeiten der Selbstbestimmung Unzufriedenheit auslöst. Selbst- und Mitbestimmung machen einen großen Teil der Wünsche der Bewohnerinnen und Bewohner an die Mitarbeiterinnen aus.

Ein weiteres Beispiel ist das Konzept LEWO der Lebenshilfe (2001), welches eine mehrdimensionale Perspektive auf das, was unter Qualität verstanden werden kann, wirft. Rahmen sind spezifische Aufgabenfelder – Einrichtung der Wohnung, des Hauses, des Wohnorts; Alltagsstrukturen, Routinen, Tätigkeiten, Angebote; Zusammenleben; nichtprofessionelle Beziehungen, Netzwerke; Rechte/Schutz; Mitarbeiterinnenführung und Organisationsentwicklung –, die sich wiederum in verschiedene Gegenstandsbereiche aufgliedern, um das Aufgabenspektrum möglichst umfangreich zu erfassen. Die Leitlinien des Konzepts gelten wie folgt für alle bereitzustellenden Hilfen: Bedürfnisorientierung, Selbstbestimmung, Förderung des Ansehens, Alters- und Kulturangemessenheit, Förderung von Inklusion/Teilhabe, Partnerschaftlichkeit/Respekt, Individualisierung, Erweiterung des Rollenbildes, Förderung der Kompetenzen, Entwicklungsorientierung, Rechte/Schutz,

Berücksichtigung der besonderen Verletzlichkeit. Dies ist nochmals eine gute Zusammenfassung all der Aspekte, die sich auch im Laufe der Arbeit als Bedingungsgefüge bei „Behinderung“ herausgestellt haben. Ersichtlich wird auch, wie umfangreich und komplex so etwas wie Hilfeleistungen sind.

## **Spannung zwischen Autonomie und Anpassung an gesellschaftliche**

### **Normalitätsstandards – Das Normalisierungsprinzip**

Wird die gesellschaftliche Funktion der Sozialen Arbeit als eine der Wiederherstellung gesellschaftlicher Normalitätsvorstellungen sowie die Hilfe im Sinne einer Wiedererlangung von Selbststeuerungsfähigkeit verstanden, so muss in dieser Hinsicht die Behindertenhilfe die Autonomiebestrebungen der Klienten missachten und gesellschaftliche Normalitätsansprüche repräsentieren und transportieren, die häufig jedoch gleichzeitig die Ursache der Problemlagen der Klienten sind. Rock warnt zu Recht davor, die Normalitätserwartungen der Gesellschaft unreflektiert zu übernehmen, die mit der Durchsetzung des in der Behindertenhilfe populären „Normalisierungsprinzips“ einhergehen. Die „Behindertenbewegung und nach ihr die Selbstbestimmt-Leben-Bewegung haben mit ihrer Kritik an Förderzwang und Selbständigkeitsdiktat die Interessensübereinstimmung jedoch als Mythos entlarvt“ (Rock 2001, S.173). Die Risiken, dass aus Normalisierung Normierung wird, sind in einem institutionalisierten Kontext nicht von der Hand zu weisen. Normalität ist dadurch gekennzeichnet, geforderte Anpassungsleistungen zu erbringen. Dabei muss reflektiert werden, ob therapeutische oder heilpädagogische Maßnahmen den Wünschen oder Lebenszielen des Betroffenen entsprechen. Auf diese Frage hin sind alle Konzepte und Institutionen zu untersuchen und hinterfragen. Auch Beck stellt fest, dass es nicht ohne Ausrichtung an den gesellschaftlichen Vorstellungen geht. Aber auch sie weist darauf hin, dass dies nicht als Anpassungsleistung von einer Seite zu verstehen ist, sondern „Veränderungsbereitschaft auf beiden Seiten“ (Beck 2002, S.193) verlangt. Und wenn es notwendig ist, Hilfe zu beanspruchen, kann es auch zur „Normalität“ werden, Hilfe zu bekommen. Rösner weist deshalb berechtigterweise auf die historischen Erkenntnisse: „Aus der kritischen Sozialgeschichte der Psychiatrie, die für diese Personengruppe (geistig schwer behinderte und psychisch kranke Menschen; S.B.) immer noch die fachliche und organisatorische Zuständigkeit beansprucht, sollte die hochgradige Ambivalenz der Normalisierung auch im Bewusstsein der Heil- und Sonderpädagogik sein“ (Rösner 2004, S.180, vgl. auch Theunissen/Dieter/Neubauer 2002; Niedecken 2003).

Denn eine „pragmatisch“ verstandene Normalisierung muss sich den Vorwurf gefallen lassen, „mit anmaßender Selbstverständlichkeit das Leben Nichtbehinderter ‚isolierenden DIN-gerechten Lebensschablonen‘ auszusetzen und damit unweigerlich weiter Grenzziehungen und Aussonderung zu provozieren“ (Rösner 2002, S.228). Rösner ruft mit Nirje und Wolfensberger nochmals in Erinnerung, was das Konzept „Normalisierungsprinzip“ leisten kann und soll. Das aus der Reflexion der gesellschaftlichen Normativitätserwartungen hervorgegangene Normalisierungsprinzip wurde in den 1960er Jahren in den skandinavischen Ländern entwickelt, um die Teilhabe von Behinderten an der Gesellschaft zu gewährleisten.<sup>244</sup> Der Grundgedanke ist aber weniger eine Anpassungsleistung der Behinderten, sondern vielmehr deren gleiche Lebensrhythmen. Es bezieht sich dabei nicht auf die Personen, sondern auf die Lebensbedingungen. Die Vertreter einer ‚prinzipiellen‘ Normalisierung verfolgen deshalb den Anspruch, Menschen mit einer „Behinderung“ die Kompetenz für das eigene Leben durch Einbindung der Hilfeprozesse in den Lebensalltag zu ermöglichen. Es wurden verschiedene Bereiche benannt, in denen sich dieses Prinzip widerspiegelt:

- Normaler Tagesrhythmus
- Normale Differenzierung der Lebensbereiche Wohnen, Arbeit und Freizeit
- Normaler Jahresrhythmus (Urlaub, Geburtstage, Feiern)
- Normaler Lebenslauf (Kindheit, Jugend, Erwachsensein)
- Normale Kommunikation und Respektierung individueller Bedürfnisse
- Angemessene Beziehung zwischen den Geschlechtern
- Normaler wirtschaftlicher Lebensstandard (Arbeitslohn, Rente)
- Normale Standards von Einrichtungen (häusliches Wohnen, normale Wohnraumgestaltung...)

Insgesamt geht es um die Partizipation (Teilhabe) an den Errungenschaften und Bedingungen der Gesellschaft und im alltäglichen Leben. Angestrebt wird eine Persönlichkeitsbildung ohne Aussonderung oder Sonderbehandlung auf Grund zugeschriebener negativer oder fehlender Eigenschaften. Rösner umreißt damit den Spagat, der sich aus diesem Konzept ergibt. Ähnlich zum Paradigma der Selbstbestimmung ergibt sich auch hier das Problem der Umsetzung und der Bereitschaft der sozialen Umwelt Hilfen in welcher Art auch immer bereitzustellen. „Insofern wird dem Vorwurf entgegengetreten, dass sich das Normalisierungsprinzip einseitig an vorgegebenen Normen orientiert und damit unweigerlich Grenzziehungen und

---

<sup>244</sup> „Normalisierung als Leitlinie besagt, dass Menschen mit (geistiger) „Behinderung“ dazu verholfen werden soll, ‚ein Dasein zu führen, das so normal ist, wie es nur irgendwie möglich werden kann‘.“ ( Theunissen, Neubauer 2002; S.52) Nirje und Bank-Mikkelsen gelten als die Begründer dieses Konzeptes.

Aussonderung provoziert. Nunmehr wird es als eine Möglichkeit für die Gestaltung der sozialpolitischen Rahmenbedingungen und für die kritische Beurteilung von alltäglichen Lebensbedingungen betrachtet“ (Rösner 2002, S.227).

Eine differenzierte Sicht auf dieses Paradigma vermeidet auch die bereits formulierten Erfahrungen mit Deinstitutionalisierungsprozessen und die gleichzeitige Annahme, Behinderte gestalten ihr Leben in der Gemeinde dann allein ohne Hilfe. „Vor diesem Hintergrund lässt sich das Normalisierungsprinzip durchaus interpretieren als lebensweltorientierte Antwort auf die institutionalisierte, spezialisierte und entmündigende Organisation der Behindertenhilfe“ (Wansing 2005, S.131). Allerdings, so Wansing, ist der Wechsel der Perspektive des Denkens, Planens und Handelns ausgerichtet auf Institutionen hin zum Denken, Planen und Handeln, welches von den alltagsspezifischen Lebensvollzügen Nichtbehinderter ausgeht, jenseits der schon länger existierenden Anstaltskontroverse nicht gelungen. Dies liegt an den unterschiedlichen rechtlichen Voraussetzungen ebenso, wie an den Interessen der Anbieter am Erhalt der stationären Strukturen. Vor allem deshalb ist das Normalisierungsprinzip kritisch zu betrachten. Dieses Missverständnis führte zur Auffassung, die Behinderten „normal zu machen“, das Leben Nichtbehinderter als Norm zu setzen, woran die Behinderten scheitern müssen und was zur unablässigen Kontrolle der Integrationsfähigkeit geführt hat. Die Einführung dieses Konzeptes führte zwar zu einer teilweisen Humanisierung der Bedingungen innerhalb bestehender institutioneller Strukturen, wurde durch die halbherzige Umsetzung in der Bundesrepublik aber nicht zu Ende gebracht. Dies vor allem im Gegensatz zu anderen Ländern (siehe Schweden), in denen es als sozialpolitisches Programm entwickelt und auf kommunaler Ebene umgesetzt wurde. In der Bundesrepublik ist es lediglich ein Konzept der Fachverbände der Behindertenhilfe und wurde vielfach als Konzept zur Weiterentwicklung des stationären Ansatzes verstanden. Als sozialpolitisches Programm fand es bis vor kurzem wenig Resonanz (vgl. Wansing 2005; Theunissen/Dieter/Neubauer 2002; E. Rohrmann 2006).

### **Spannung zwischen Autonomie und eigenem Leitungsanspruch – Empowerment**

Die Kritik der Betroffenen aufnehmend und als Ergänzung zur Normalisierung hat die professionelle Seite durchaus Konzepte entwickelt, die der Kritik an fremdbestimmten Lebensverhältnissen Rechnung trägt. Empowerment ist ein solches Konzept, entwickelt aus den Erfahrungen der Bürgerrechtsbewegung der 1960er und der Sozialarbeit, welches auf die Behindertenhilfe übertragen worden ist. Empowerment „dient dabei im wesentlichen dem Ziel, Verfügung und Kontrolle über die eigenen Lebensumstände und Zukunftsperspektiven

(wieder-) zu gewinnen, um ein möglichst unabhängiges, selbstbestimmtes Leben verwirklichen zu können“ (Theunissen 2000, S.101). Theunissen hebt hervor, dass es nicht nur um bestimmte marginalisierte Gruppen geht, sondern für viele Initiativen (z.B. Frauen-, Öko- oder auch Friedensbewegung) ein wichtiges Konzept sein kann. Es versteht sich ebenso als politisches Programm, welches durch „direkte Mitsprache, Mitgestaltung und Kontrolle auf ihre (von betroffenen Menschen; S.B.) unmittelbaren Lebensumstände Einfluss“ (Theunissen 2000, S.100) nehmen will. Anschluss wird hier erneut gesucht an das „Selbstbestimmungskonzept“ der Behindertenorganisationen.<sup>245</sup> Denn die Professionellen der Sozialen Arbeit neigen dazu, die Entscheidungslagen durch die Ausblendung der Perspektiven der Klienten zu vereinfachen und den Spielraum auf das offensichtlich sicher Machbare zu beschränken. Ursache sind meist eine unklare Rechtslagen bzw. diffuse Verantwortlichkeiten in der institutionellen Hierarchie (wer darf was verantworten?) und die Orientierung an einer Fürsorge, die „Behinderten“ prinzipiell die Fähigkeit zu rationalen Entscheidungen und damit zur Eigenverantwortlichkeit absprechen. Insbesondere die Schwierigkeiten der Beziehung von Persönlichkeit und professioneller Distanz sind hier handlungsleitend. Es besteht das Problem, „dass Professionelle bei personenverändernden (sic!; S.B.) Dienstleistungstätigkeiten, also in Erziehung, Beratung, Therapie und Rehabilitation, nicht nur ihre instrumentell-technische Kompetenz, sondern sich selbst als ganze Person in die Interaktion mit den Klienten einbringen müssen“ (Rock 2001, S.175).<sup>246</sup> Für Rock ist es deshalb wichtig, die Rollendefinitionen nicht endgültig festzulegen, sondern in einer Form von offenen „Diffusen Sozialbeziehungen“ (Oevermann) aufzubauen. Die Entscheidungen offen zu gestalten, gerät nach Rock häufig an die Grenzen, Risiken einzugehen. In diesem Sinne werden auch die Begriffe „Normalisierung“ und „Förderung“ einer kritischen Betrachtung unterzogen, weil damit gleichzeitig nochmals das „psychiatrisch-medizinische“ Denkmodell in Frage gestellt wird. Probleme sollen nicht von professionellen Helfern stellvertretend gelöst werden. Die gemeinsame Suche nach Lösungswegen und den entsprechenden Ressourcen stehen im Zentrum der Hilfe. „Insofern heißt Empowerment keinesfalls, auf das Moment der

---

<sup>245</sup> Es sei an dieser Stelle hinzugefügt, dass sich im Prinzip alle emanzipatorischen Konzepte in ihrer Breite an die Initiativen der Betroffenen anschließen. Es ist damit nicht ausgesagt, es habe vorher keine entsprechenden Konzepte von Professionellen gegeben. Doch erst mit der Infragestellung institutioneller Denk- und Handlungsweisen wurde ein „Reformprozess“ in Gang gesetzt, welcher allerdings noch lange nicht abgeschlossen scheint. Gründe hierfür gibt es sehr unterschiedliche. Als Hauptlinie lässt sich wohl der (fehlende) politische Wille anführen, der es bis zum heutigen Tag verhindert, Konzepte der Behindertenhilfe emanzipatorisch zu gestalten und damit dem demokratischen Anspruch gerecht zu werden, der spätestens mit dem Gleichstellungsurteil von 1993 wenigstens gesetzlich festgeschrieben ist. Dass es drüber hinaus noch anderer Bereiche der Anerkennung bedarf will ich weiter unten noch näher betrachten.

<sup>246</sup> Dörner hat dazu mehrfach festgehalten, dass es einen der größten Fehler des psychiatrischen „Mythos der Heilbarkeit“ darstellt, von der Personenänderung auszugehen. Diese wird zwangsläufig bei inhumanen Anforderungen enden. Stattdessen gilt es die Umgebung zu ändern (vgl. Dörner 2004, 1996, 1989).



Unterstützung und Fürsorge zu verzichten. Es wird der Tatsache Rechnung getragen, dass schwerstbehinderte Menschen ohne die Unterstützung durch Angehörige oder professionelle Vertreter nicht auskommen“ (Rösner 2002, S.376).<sup>247</sup>

Den Ansatz für die Behindertenarbeit teilt Theunissen in zwei Hauptpunkte: Zum einen das zugrunde liegende Menschenbild und zum anderen die Leitprinzipien. Die Einordnung des Selbstbestimmungsbegriffs ist schwierig, da er einerseits als Grundlage des gesamten Konzeptes benutzt wird, also den Rahmen bildet, und als Teil von Emanzipationsbestrebungen benutzt wird. Andererseits ist Selbstbestimmung neben Mitbestimmung und Solidarität eine Qualifikation für die „Befreiung von gesellschaftlichen und individuellen Abhängigkeiten und Zwängen“ (Theunissen 2000, S. 107). Trotz dieser Unschärfe bleibt der positive Bezug, auf die Stärken des Einzelnen in einem demokratischen Gemeinwesen hervorzuheben. Der wichtigste Pfeiler des Empowerment ist die Stärkenperspektive, denn grundsätzlich wird immer von der Eigenaktivität der Person ausgegangen, die Betroffenen als kompetent in eigener Sache angesehen. Zu berücksichtigen ist auch hier immer das Verhältnis zwischen den Professionellen und den Hilfeempfängern. Soziale Netzwerke sind dabei von entscheidender Bedeutung, da sie die Teilhabechancen deutlich verbessern, also im Sinne von Bourdieu das Soziale Kapital darstellen, was wichtige Unterstützung bietet. Theunissen hat für die Strukturierung von Netzwerken folgende Punkte benannt:

1. Die Erstellung des Rahmens gibt die Problemkennzeichnung wider und sucht nach Möglichkeiten, diese Probleme zu bewältigen. Dazu werden die Umgebung und das Individuum selbst nach Fähigkeiten und Einschränkungen befragt. Das Hauptaugenmerk liegt auf der Selbsteinschätzung der betroffenen Person. Gibt es Probleme in der Kommunikation bzw. im Verständnis der Person, müssen alle Personen des Umkreises herangezogen, alle Akten genau studiert und teilnehmende und nicht teilnehmende Beobachtungen gemacht werden, um sich ein umfassendes Bild zu machen.
2. Danach erfolgt die Entwicklung eines Konzeptes unter Beteiligung aller relevanten Personen. Es geht um einen Lebensplan für die betreffende Person und eines auf sie bezogenen Unterstützungsprogramms. Dieses Programm soll so viele Nischen wie möglich aufspüren und sichern, um bei eventuellen Krisen nicht in Schwierigkeiten zu geraten.
3. Bei der Durchführung ist darauf zu achten, dass die betroffene Person eigene Fähigkeiten entwickelt und die sie unterstützenden Personen die individuellen Stärken

---

<sup>247</sup> „Der Begriff der Selbstbestimmung wird keinesfalls mit dem ‚ungebundenen Selbst‘ gleichgesetzt, sondern orientiert sich an einem in soziale Bezüge eingelassenen Selbst“ (Theunissen 2000 S.107).

nutzt, ausbaut oder entwickelt. Diese Hilfen sollen Hilfen im Alltag sein und nur zum geringen Teil vom Alltag losgelöste heilpädagogische Übungsbehandlungen. Evaluation dient der regelmäßigen Kontrolle der Angemessenheit der Hilfen.

4. Die Verpflichtung der Unterstützung ist ausgerichtet auf ein sichüberflüssig-Machen. Dies besagt keinen Verzicht auf Hilfen, vielmehr den Respekt vor der Entwicklung des Einzelnen und seiner „Lebensautonomie“. „Im Unterschied zur traditionellen Praxis – und das ist das Wesentliche – geht es der Stärken-Perspektive dabei aber nicht um die Behandlung von Problemen, sondern um die Schaffung eines Bezugsrahmens, der zur alternativen Sicht von Problemen und damit zu neuen Wahrnehmungs- und Handlungsmöglichkeiten führen soll“ (Theunissen/Dieter/Neubauer 2002, S.195). Dem entsprechend gestalten sich die Leitprinzipien dieses Konzeptes: 1) Vertrauen in die Fähigkeiten des Einzelnen, sein Leben in eigener Regie zu gestalten wie auch Vertrauen in die Fähigkeit des Einzelnen, Krisen zu meistern (Stigma-Management; Coping). – Als entscheidend für Empowerment nennt Theunissen das „Aufspüren, Bewusstmachen und Unterstützen entsprechender Fähigkeiten“, die bei hospitalisierten Menschen nicht immer gesehen werden. 2) Unbedingte Annahme des anderen als Anerkennung der Menschen in ihrem „So-Sein“ und Eigensinn bei der Lebensgestaltung. 3) Verzicht auf etikettierende, entmündigende und denunzierende Expertenurteile, denn „...Etikettierung, Stigmatisierung, pauschalisierende Urteile oder auch einfache Zuordnungen zu bestimmten ‚Klientenbildern‘ werden den Bedürfnissen und Interessen Betroffener in keiner Weise gerecht, verengen den Blick auf das Defizitäre und versperren die Sicht für Menschenstärken, für individuelle und soziale Ressourcen“ (Theunissen 2000, S.110). 4) Respekt vor der Sicht des anderen und seinen Entscheidungen. Es soll die Suche der Betroffenen nach eigenen Lösungswegen forciert und nicht von Professionellen vorgegeben werden. 5) Orientierung an der Rechte-Perspektive, Bedürfnislage und Lebenszukunft der Betroffenen – Betroffenen soll gemäß ihren Rechten und Bedürfnissen geholfen und damit der Fokus auf die Entwicklung von Stärken gelegt werden, da bis jetzt eher „Misserfolgsgeschichten“ dominieren. 6) Beachtung der Lebenswelt und sozialen Ressourcen. Empowerment orientiert sich an der „system-ökologischen“ Sichtweise, wo der Mensch in einem Spannungsverhältnis zwischen sozialen Anforderungen und der Bewältigung dieser mit seinen eigenen Fähigkeiten und den zur Verfügung

stehenden sozialen Ressourcen steht.<sup>248</sup> 7) Respekt vor der Selbstverantwortung des Einzelnen. „Selbstverantwortung setzt in der Empowerment-Philosophie voraus, dass den Betroffenen Möglichkeiten offeriert werden, zu eigenen Problemlösungsentwürfen wie auch zu individuellen Zukunftsplanungen zu gelangen. Professionelle Helfer haben dafür zu sorgen, dass eine entsprechende Unterstützung statthat; und das bedeutet, dass sie nicht für ihren Adressatinnen verantwortlich sind, sondern sich vor ihm zu verantworten haben“ (Theunissen 2000, S.113).

Kritik übt Stinkes an der im Empowerment-Konzept angelegten Kundenorientierung und der auf Vertragsbasis basierenden Sozialbeziehungen, denn der dabei unterstellte gleiche Tausch hatte sich ja bislang als eines der wesentlichen Hindernisse für die Teilhabe ergeben. „Mit dem Rückgriff auf vertragstheoretische Modelle der Gerechtigkeit übernimmt das Kundenmodell zugleich die liberalistische Grundidee des Tauschs, d.h., der Anlass der Hilfe ist ökonomisch orientiert“ (Stinkes 2002, S.212). Da aber bspw. Behinderte keiner geregelten Erwerbsarbeit nachgehen können, wird ihre Unterstützung, eine Fürsorge durch den Sozialstaat ohne Leistung, als unberechtigt verurteilt. Stinkes kritisiert also die Nachträglichkeit der Anerkennung, wie das durchaus bereits innerhalb des Sozialstaats praktiziert wird, die den anderen nur sekundär zugehörig empfindet und Leistungsfähigkeit voraussetzt. Zugleich ist die Frage des Tauschs innerhalb der Sozialbeziehung ein wichtiger Hinweis, wobei die Frage des Vertrages keine der Anerkennung darstellt. Denn es lässt sich auch vom Gegenteil ausgehen. Sobald Menschen als Vertragspartner anerkannt werden oder auch deren Angehörige bzw. gesetzlichen Vertreter, lässt sich eine Machtverschiebung konstatieren, die in der Behindertenhilfe noch lange nicht angekommen ist und die Rechtsperspektive der Betroffenen stärken würde. Es ist aber notwendig, ein Konzept zu entwickeln, ohne eine Leistung oder Nützlichkeit vorauszusetzen und die „Vernunft“ der (aller) Vertragspartner mit einschließt (Persönliches Budget bspw.) Darüber hinaus wird hier der Adressatinnenorientierung entsprochen, die hier bereits vielfach angesprochen wurde, die den Hilfesuchenden nicht entmündigt. Gerade dafür ist das Empowermentkonzept eine wesentliche reflektorische Stütze (vgl. Stinkes 2002; Merchel 2010; Jantzen 2002b).

### **Spannung zwischen Autonomie und Fürsorge bzw. Verantwortlichkeit – Assistenz**

Neben dem Empowerment ist die Frage der Assistenz ein wesentliches Prinzip ambulanter Hilfe. Für Jerg (2005) und Schönwiese (2005) ist Assistenz direkt an ein ambulantes Konzept und die damit verbundene Definitionsmacht gebunden. Für die Bestimmung der Assistenz ist

---

<sup>248</sup> Grundlage ist die system-ökologische Sicht nach Bronfenbrenner (siehe FN 23).

jedoch erst die Entwicklung eines „behinderten Selbst“ (Schönwiese) zu analysieren. Dies ist nicht als ein Nachteil zu verstehen, da so durch eine umfassende Diagnostik oder Rehistorisierung die etwaigen Grenzen von Selbstbestimmung immer wieder reflektiert und die Hilfe so auch den Bedürfnissen der Betroffenen angepasst werden kann. Assistenz meint dabei, dass der Hilfe meist eine kompensatorische instrumentelle Funktion zukommt und die pädagogische Hilfe davon abzugrenzen ist. Für die Selbsthilfegruppen ist Assistenz ein politischer Begriff, der bei Übernahme durch die Professionellen seine Kraft zu verlieren droht (vgl. Windisch 2004).

Es lässt sich allgemein zunächst festhalten, dass Assistenz für jeden Menschen Gültigkeit besitzt. Das Ausmaß der Hilfe, welche den Alltag bestimmt, ist nicht bewusst. Vor allem auch, weil sich für die meisten Menschen dadurch keine Probleme der Lebensbewältigung ergeben und mit finanziellen Aufwendungen mehr oder weniger leicht lösen lassen. „Bei Personen, die im klassischen Kategoriensystem als ‚behindert‘ bezeichnet werden, ist die Assistenz allgegenwärtig. Das ist vielleicht die Besonderheit. Denn bei vielen Menschen, die unter dem Label ‚normal‘ ihren Alltag gestalten, wird der Assistenzbedarf nicht sichtbar. Manche von ihnen benötigen ständig enorm viel Assistenz, die aber selbstverständlich ohne negative Wertung und ohne Nennung der AssistentIn geleistet wird“ (Jerg 2005; S.139). Dahingehend lässt sich die Kritik von Stinkes im Bezug zum Empowerment auch verstehen, denn die Thematisierung oder besser Problematisierung von Hilfe und Unterstützung ist für die darauf Angewiesenen eine Infragestellung ihrer Lebensqualität.<sup>249</sup>

Für die Professionellen gilt es dagegen diese Fragen sehr ernst zu nehmen und die drohende Expertenherrschaft oder die „Kolonialisierung der Lebenswelten“ zu reflektieren. Letztere ist durch die Prinzipien der Selbstbestimmung auf Normierungen zu untersuchen und die Haltungen der Professionellen den Betroffenen gegenüber, wenn nötig zu ändern, strukturelle Gewalt und Fremdbestimmung aufzudecken. „Assistenz ist von Selbstbestimmung nicht zu entbinden, ohne den Assistenzbegriff reduktionistisch zu verengen und mit ihm eine seiner Bedeutung entgegengesetzte Praxis sowohl zu verschleiern wie diese in der Außenwahrnehmung ungerechtfertigter Weise aufzuwerten“ (Feuser 2006, S.5). Angelehnt an die Kritik der Fremdbestimmung durch die Betroffenen werden die Fragen der institutionellen Verfasstheit der Behindertenhilfe in den Mittelpunkt gerückt, mit denen die Professionellen ihre Hilfe gestalten.

---

<sup>249</sup> Siehe bspw. Frankfurter Rundschau vom 31.12. 2004/1.1.2005, in der Dahesch Bilanz des Gleichstellungsgrundsatzes zieht und aus Sicht der Sehbehinderten einen „Rückfall in längst überwundene Zeiten“ feststellt.

Der Assistenzbedarf unterscheidet sich damit nach dem Maß, welches für jeden Menschen aufgebracht werden muss. Entscheidend sind dann a) die Dauer der Assistenz – lebenslange oder nur zeitlich begrenzte Hilfe, b) welche Bedeutung sie hat – ist sie (über)lebensnotwendig oder luxusbezogener Beistand. Dabei lassen sich c) auch verschiedene Lebensphasen nach dem Ausmaß der Hilfe unterscheiden. Kindheit und Jugend werden von einer Phase der (relativen) Unabhängigkeit abgelöst, die im Alter wieder abgelöst wird von erhöhtem Hilfebedarf (vgl. Jerg 2005). „Anders gesagt: Assistenz bestimmt sich aus den Beziehungs- und Kooperationsverhältnissen zwischen Personen, die als Assistenznehmer und Assistenzgeber fungieren, in die ihre je spezifischen Kompetenzen eingehen, die in Bezug auf das antizipierte Produkt der Kooperation akkumulieren. Auch bei advokatorischer Assistenz, um das schon jetzt zu betonen, geht es um die Realisierung der Bedürfnisse des Klienten, auch wenn diese in fachlicher Kompetenz durch eine fundierte Kenntnis und Analyse der Lebensgeschichte des Assistenznehmers erschlossen werden müssen. Dass dies eine spezifische fachliche Qualifikation erfordert, die dem wissenschaftlichen Stand der vertretenen Fachwissenschaft und Profession entsprechen und der Berufsethik verpflichtet sein muss, sollte selbstverständlich sein“ (Feuser 2006, S.6).

In dieser Hinsicht lassen sich mit Windisch (2004), Loeken/Windisch (2005) und Feuser (2006) zentrale Punkte benennen:

- Subjekthaftigkeit. – Das Problem ist die Gestaltung von Unterstützungsbedarf, also Hilfe, die Individuen brauchen, um das persönliche Leben in sozialer Kohäsion zu bewältigen. Für die Gestaltung der Hilfen ist die Machtübertragung auf die Betroffenen anzustreben. Die Assistenz richtet sich danach, was die Betroffenen benötigen und wie sie es organisieren wollen. Über die Personal-, Anleitungs-, Organisations-, und Finanzkompetenz verfügen die Betroffenen selbst. Die Frage der Grenzen lassen sich in der Frage der Persönlichen Assistenz, was Betroffene in die Rolle von Arbeitgebern bringt, verdichten. Diese Art der Hilfestellung sichert auf der einen Seite Betroffenen die größte Sicherheit gegenüber Fremdbestimmung, da die Betroffenen dadurch in die Lage versetzt werden, die Hilfe selbst zu bestimmen, zu gestalten. Auf der anderen Seite bringt sie die Unterscheidung hervor, wer als Betroffener noch selbst entscheiden kann, wie die Hilfe aussehen und organisiert werden soll und wer nicht.
- Kollaboration – Professionelle und Betroffene sind gleichberechtigt. Das heißt auch alle Prozesse der Machtausübung zu reflektieren. Loeken/Windisch plädieren für ein Unterstützungsbündnis, welches den Hilfeprozess als Aushandlungsprozess gestaltet.

Rechte und Pflichten der Betroffenen und der Unterstützer sollen so abgestimmt werden. Dies beinhaltet auch Möglichkeiten der Verhandlung und Ablehnung von Angeboten oder auch Interventionen mit einschränkenden Wirkungen (stellvertretendes Handeln, Maßnahmen zum Schutz der Betroffenen). „Die pädagogisch-therapeutischen (habilitierenden!) Erfordernisse, derer Menschen bedürfen, die ihr Leben in extremen Grenzbereichen realisieren müssen, lassen sich nur durch und in inhaltsbezogener, sozialer und arbeitsteiliger Kooperation verwirklichen; durch advokatorisch assistierte Kooperation im Kollektiv“ (Feuser 2006, S.14). Und auch die möglichen Machtprozesse hat Feuser im Blick, die durchaus dazu führen können, dass durch fremdbestimmte Momente der Gestaltung sich auch wieder Freiheit ergeben kann. Dies vermeidet, „die Machtverhältnisse und asymmetrischen Rollenverteilungen in sozialpädagogischen Handlungsstrukturen in der Praxis der Behindertenhilfe zu verschleiern, statt offen zu reflektieren“ (Windisch 2004, S.68). Feuser fasst dies unter den Begriff der advokatorischen Assistenz. Advokatorisches Handeln ist für Feuser ein Handeln, welches Menschen Möglichkeiten schaffen soll, alternativ zu handeln, ohne bereits zu bestimmen, wie sie zukünftig zu handeln haben, wenn sie dazu befähigt sind. So lässt sich advokatorisches Handeln mit auf Selbstbestimmung und Autonomie angelegter Assistenz vereinbaren. Feuser weiter: „Dazu haben wir allerdings unser Fach auf dem heutigen Erkenntnisstand, mit dem zur Verfügung stehenden Erklärungswissen, sich vor allem in die Zustände der Menschen, mit denen wir arbeiten, eindenken und diese Zustände für uns selbst als mögliche antizipieren zu können, sowie seine wissenschaftlich begründeten und evaluierten Verfahrensweisen anzueignen, unser Tun kritisch-reflexiv zu begründen und öffentlich zu machen (Feuser 2006, S13).<sup>250</sup>

---

<sup>250</sup> Feuser stützt sich im Wesentlichen auf die advokatorische Ethik, die Brumlik (1992) für die Pädagogik formuliert hat. Gemeint sind dabei alle Prozesse, in denen Menschen Pathologien (vor allem selbst- oder fremdverletzendes Verhalten) unterworfen sind und denen z.B. mit verhaltenstherapeutischen Mitteln begegnet wird. Feuser zitiert Brumlik: „Im advokatorischen Handeln maßt sich ein des Handelns und der Artikulation fähiger Akteur kraft seiner rationalen Einsicht das Recht an und misst sich die Pflicht zu, namens der Artikulation nicht fähiger Lebewesen deren Rechte für sie wahrzunehmen. Damit ist freilich noch nicht geklärt“, so fährt Brumlik fort, „ob ein solches Kriterium des Verbots des Zufügens sinnloser Schmerzen dazu ermächtigen kann, einen Versuch der kurz- oder langfristig angelegten Selbsterstörung zu unterbinden. Um hierzu rechtens ermächtigt zu sein, müsste sich der advokatorische Helfer ja sicher sein, dass das von ihm unterbundene Verhalten im definierten Sinne irrational ist, also für den Handelnden subjektiv mit keinerlei Sinn verbunden ist ...“, aber ... „eine solche Sicherheit wird in der Regel nicht zu erlangen sein“ (S. 89/90). „Wer seine eigenen menschlichen Lebensvollzüge, die er oder sie bei sich je schon bejaht hat, nicht in ihren wesentlichen Zügen auch bei anderen Menschen heranbilden will, ließe es anderen frei, ihm selbst gegenüber ebenso zu handeln, d.h. er gäbe in einer Welt, die durch eine Pluralität von Menschen gekennzeichnet ist, nicht nur den Anspruch auf die Anerkennung als moralische Person durch andere auf, sondern würde zugleich sich selbst als moralische Person missachten. Da aber moralische Personen in ihrer ganzen Fülle nur als Menschen bekannt sind bzw. nur Menschen zu Personen werden können, genießt schon die Gattung als solche Würde und Achtung“ (S. 182).

- **Solidarische Professionalität und Parteinahme.** – Insgesamt gilt es zu betonen, dass sich die Angebotsqualität an die Betroffenen durch Aus-, Fort- und Weiterbildung des Personals erheblich zu verbessern hat, Regeleinrichtungen sich auch für autistische Menschen öffnen, Politik und Verwaltung die Ausgrenzung und nicht die Integration zu legitimieren haben und Integration wie Formen hoch qualifizierter persönlicher Assistenz zu finanzieren sind. „Das verweist nicht nur auf die zu legitimierende Anwaltschaft, die bei Ausgangsbedingungen von Menschen (...), sondern auch eindeutig auf das Phänomen der Assistenz – auf Assistenz im Vollzug sinnhafter individueller Lebensprozesse, auf Assistenz hinsichtlich der Erweiterung des vorhandenen Kompetenzniveaus, dessen je entfalteter Grad ein vom lebenden System selbst generierter ist. Einem Sinn generierenden und Kompetenzen entfaltenden Menschen können Vernunft und Autonomie und mithin Personalität nicht abgesprochen werden, auch wenn dies vergleichbar schwer beeinträchtigten Menschen seitens der Gesellschaft in der Regel ständig widerfährt. Die heute im Fach mögliche Erkenntnislage muss solches Denken und Ansinnen als habitusbedingte Grenzziehungen verstehen und bemüht sein, das Andere’ zu tun“ (Feuser 2006, S.11). Die Hilfestellung findet immer im Spannungsfeld zwischen der Orientierung an Interessen, Zielen und Kompetenzen der Betroffenen und den Ansprüchen von Erziehung und Bildung sowie begrenzender und beschützender Intervention statt. Letzteres orientiert sich eher an den Interessen staatlicher bzw. öffentlicher Institutionen und wird organisatorisch anders geregelt. Loeken/Windisch plädieren für die Verwendung des Begriffs der Unterstützung, da genau festgelegt werden sollte, welche Entscheidungen zu treffen sind, welche Interventionen jeweils angebracht sind und mit wessen Mandat sie ausgeführt werden. Professionelle verpflichten sich nicht als Retter aufzutreten und Bevormundung zu unterlassen, legen vielmehr ihre Möglichkeiten und Grenzen der Hilfe offen (vgl. Loeken/Windisch 2005).
- **Kontextorientierung.** – Selbstbestimmte Lebensverhältnisse, aus denen Lebensqualität erwachsen kann, sind zu ermöglichen. Für die Professionellen stellt sich die Aufgabe in einem offenen Beziehungs- und Verhandlungsprozess gemeinsam mit den Betroffenen deren Lebenswelt zu gestalten. Dabei sind aber die Machtverhältnisse und Rollenverteilungen transparent zu machen (vgl. Loeken/Windisch 2005). So schreibt auch Feuser, da auch in Zuständen schwerster Beeinträchtigung sinnhaften Lebensprozesse angenommen werden müssen, „entsteht die Notwendigkeit, der menschlichen Bedürftigkeit umfassend zu entsprechen. Dies in Bezug auf den Schutz

des Lebens und die Existenzsicherung wie hinsichtlich der affektiv-emotionalen Bedürftigkeit nach Angstfreiheit, Sicherheit, Zuwendung und Liebe; nach einem Entwicklung induzierenden Lernen und nach Bildung in regulären kulturellen Kontexten“ (Feuser 2006, S.14).

An dieser Stelle ist eben die Frage der Hilfestellung und der möglichen Selbstbestimmung eine Frage der Ethik, die sich nur durch gründliche Auseinandersetzung mit der Lebensgeschichte der Betroffenen, den gesellschaftlichen Verhältnissen und den Beziehungen zwischen diesen beiden Polen gestalten lässt. Dabei sind Verhältnisse zu schaffen, die demokratische Entscheidungen, vor allem zu Fragen der Fremdbestimmung gegenüber den Betroffenen bis hin zu Machtprozessen, im größten Maß ermöglichen und nicht ins Dunkle der Anonymität abgedrängt werden.

Dieser Kontext von Macht, Herrschaft und struktureller Gewalt bedingt die Zuschreibung von „Behinderung“ und Aberkennung von „Normalität“, die eine „Ausgrenzung“ der abweichenden Minderheiten oder Individuen bedingt. Beide Begriffe, „Normalität“ und „Ausgrenzung“, verdichten das in Theorie und Praxis noch immer dominierende Paradigma, das die Verhältnisse zwischen den Verhaltensweisen beschreibt. Assistenz ist, so Feuser, bei aller Trennschärfe von Assistenznehmer und Assistenzgeber, ein Moment in einem gemeinsamen, notwendigerweise solidarischen und durch die Betroffenen selbst gesteuerten Prozess, die gesellschaftliche, fachliche und wissenschaftliche Wirklichkeit von „Normalität“ und „Ausgrenzung“ in der Praxis durch ein assistiertes selbstbestimmtes Leben zu stützen. Das verweist zentral auf Integration im Sinne uneingeschränkter, gleichberechtigter und gleichwertiger Teilhabe am sozialen Verkehr und an den gesellschaftlichen Gütern – in allen Lebensbereichen (vgl. Feuser 2006).<sup>251</sup> Zu erkennen ist besonders hier, welchen Einfluss die strukturelle Seite auf das Verhältnis zwischen Helfer und Adressatinnen hat. Die Verschränkung der äußeren und inneren De-Institutionalisierung muss gerade auch in den einzelnen Konzepten immer wieder beachtet werden.

---

<sup>251</sup> „Um diese Aufgabe realisieren zu können, sehe ich es in besonderer Weise für erforderlich, dass die Integrationsbewegung und die Selbstbestimmt-Leben-Bewegung, vor allem aber auch die ‚Disability-Studies‘ (Hermes/Köbsell 2003, Waldschmidt 2003) zukünftig in neuer Weise zusammenarbeiten, ohne ihre je spezifischen Belange dadurch zu nivellieren“ (Feuser 2006, S.14).



## **Spannung zwischen Autonomie und einer auf Arbeitserleichterung und Entlastung ausgerichteten Handlungsorientierung – Reflexion**

Rock führt an, dass Organisationsvorgaben für die Mitarbeiterinnen durchaus als Entlastung empfunden werden, die Handlungssicherheit ermöglichen, lässt dabei aber m.E. außer Acht, dass dies auch an der mangelnden theoretischen Durchdringung der Problemlagen liegen könnte oder gar an der Unsicherheit nach außen und nach innen. Jantzen und Dörner haben wiederholt darauf hingewiesen, dass eine veränderte Sichtweise auf die institutionell geprägten Handlungen durchaus auch zu verändertem Handeln bereits innerhalb der Institution führen (vgl. Jantzen 2007; Dörner 1996). Rock plädiert für eine Verankerung der Selbstreflexion im Rahmen von Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen, was allerdings die Frage aufwirft, ob es nicht vielleicht doch möglich oder notwendig ist, sie bereits in den Arbeitsalltag aufzunehmen – als Evaluation bspw., wie bei Sonneberg beschrieben – weil dies keine bloß punktuelle, sondern Reflexion als einen dauerhaften Prozess ermöglichen würde. Dies wäre eine Forderung, die an die Anbieter sozialer Dienstleistungen zu stellen ist und eine Veränderung der Arbeits- wie auch der damit verbundenen Lebensbedingungen bewirken könnte.

Eine der Grundlagen bildet also die Reflexion. Sie ermöglicht die Veränderung von Praxis bzw. deren bewusste Gestaltung. Innerhalb einer institutionellen Struktur kann sie als Korrektionsinstrument aufgefasst werden, denn das Spannungsfeld resultiert nach Rock aus einer berufsbiographisch entstandenen vergleichgültigten und auf Entlastung zielenden Haltung der Professionellen, die insbesondere mit Persönlichkeitsfaktoren zusammenhängt.<sup>252</sup> Reflexion hat genau betrachtet eine Doppelfunktion. Zum einen spiegelt sie etwas zur besseren Sichtbarkeit oder Verdeutlichung in einem anderen wider, zum anderen hilft sie dem Subjekt über sich nachzudenken, ein kritisches Selbstverhältnis aufzubauen. Beides hat nach Schweppenhäuser miteinander zu tun, ist lediglich durch den Bezug zu unterscheiden. Ersteres hat eher funktionalistischen Charakter, Letzteres einen normativen Bezug. Das ist deshalb zu betonen, da sich immer wieder zeigt, wie abhängig das Denken von den Faktoren der naturgesetzlichen und sozialen Wirklichkeit beeinflusst ist, was in der Diskussion um die Normalitätskonstruktionen sehr anschaulich wird. Erst hieraus entstehen ethische Werthaltungen, die, so Schweppenhäuser, einen „gedanklichen Zusammenhang, der das Seinsollende betont“ (Schweppenhäuser 2003, S.22), darstellt.

---

<sup>252</sup> Vgl. die bei der Sozialen Arbeit dargestellten Berufszugänge und Reflexionen der Berufsrolle. Wichtig finde ich auch die Tatsache, dass es ein „typisches“ integrationsnahes Milieu oder eine solche gesellschaftliche Schicht nicht gibt, sondern dies vor allem mit persönlicher Betroffenheit zu tun hat (vgl. Sasse 2004). Dies verweist erneut auf die Frage der Machtkonstellation und des möglichen „Bündnisses“ zwischen Betroffenen und Professionellen.

Ein wichtiger Fokus liegt daneben auf den Arbeitsbedingungen der Professionellen und den Funktionen, die sie erfüllen. Ob sie damit Entwicklungsmöglichkeiten beschneiden oder fördern, ist dabei wesentlich. Mangelnde Unterstützung der Professionellen bei der Entwicklung eigener Konzepte (fehlende Supervision, fehlende Einbindung in Gemeinden) erschweren effektive Teamarbeit. Darüber führt die mangelnde Bereitschaft der Einrichtungen, institutionelle Rahmenbedingungen für die Weiterentwicklung von Bewohnerinnen zu schaffen, dazu, dass Mitarbeiterinnen ihr eigenes Engagement als sinnlos erleben, in ihren Bemühungen immer wieder frustriert werden und mit Resignation und Rückzug reagieren. Burn-out ist vorprogrammiert, solange die institutionellen Rahmenbedingungen die Entwicklung der Teams und der Lebensperspektiven der Bewohnerinnen nicht unterstützen“ (Busch/Mannhaupt 1994, S.268). Teams sind, nach dem Resümee einer empirischen Untersuchung von Busch/Mannhaupt, überfordert, „wenn sie die Entwicklung der von ihnen betreuten Personen anleiten sollen und gleichzeitig allein die äußeren Bedingungen schaffen müssen, die eine Weiterentwicklung der Bewohnerinnen überhaupt erst ermöglichen. Hier sind große organisatorische Veränderungen und Anstrengungen der Institutionen gefordert. Förderung und damit auch qualitativ wertvolle Teamarbeit sind aber nur dann sinnvoll, wenn sie auch auf konkret verbesserte Lebenssituationen der Bewohnerinnen ausgerichtet werden, wenn es also institutionelle Möglichkeiten zur Weiterentwicklung der Lebenssituation für die Bewohnerinnen gibt“ (Busch/Mannhaupt 1994, S. 267). In ihrer empirischen Untersuchung haben sie herausgestellt, dass eine entwicklungsbezogene Perspektive der Mitarbeiterinnen die günstigsten Voraussetzungen bietet, reflektiert die Aufgabe der Hilfestellung zu leisten und die Fragen von Autonomie und Selbstbestimmung nicht zu vernachlässigen. Allzu häufig sind jedoch die Teams der Behindertenhilfe „gefangen“ in ihren alltäglichen Arbeitsroutinen und stellen die Anforderungen der Institution vor die Interessen der Betroffenen (vgl. Busch/Mannhaupt 1994).

Die verschiedenen Niveaus der Reflexion innerhalb der Teams sind folgende: 1) keine Reflexion, 2) Reflexion des Ist-Zustandes, 3) eine entwicklungsorientierte Sichtweise, 4) gezielte Perspektiventwicklung. Als Beobachterstandpunkte lassen sich diesen zuordnen: 1) der Normorientierte kommt ohne Reflexion aus; 2) der subjektorientierte gesteht Entwicklung zu, allerdings nur in einfacher Negation des ersten Standpunktes. Für eine Entwicklungsorientierung und einer persönlichen Perspektive muss eine Rekonstruktion von dynamischen Bezügen zwischen der Lebenssituation und der Persönlichkeitsentwicklung

hinzutreten.<sup>253</sup> Erst mit der Einnahme eines „Superbeobachterstandpunktes“ und der gleichzeitigen(!) Reflexion des eigenen Anteils an der Situation, kann der Dialog entstehen, der dazu führt, andere Perspektiven ins Auge zu fassen.

Da Rehistorisierungen dieser Art als dialektische Entschlüsselung den oder die bisher als behinderte Person nun als vernünftiges und vernunftfähiges Subjekt setzen, aber gemeinsame Handlungsalternativen noch nicht entwickelt sind, entsteht Angst (Jantzen 1997, S.365). Trotzdem ermöglicht diese Reflexion „die genauere Bestimmung des eigenen Standortes. Und es zeigt sich, daß es wesentlich von der Reflexion des Beobachterstandpunktes abhängt, inwieweit hospitalisierten Menschen Entwicklungschancen zugestanden werden können oder nicht“ (Jantzen 1996, S.264).

Die Erfahrungen der Mitarbeiterinnen sind demnach mit einzubeziehen und so ist eine gemeinsame Geschichte zu rekonstruieren, die Handlungsweisen versteh- und erklärbar macht. Es ist im Grunde hier ebenfalls eine Rehistorisierung zu leisten, dieses Mal allerdings eine Geschichte des institutionellen Handelns der Mitarbeiterinnen gegenüber und mit den Bewohnerinnen und den nun möglichen Einsichten vor allem in die Einschränkungen durch die institutionellen Strukturen. Ganz besonders gilt dies auch für den Prozess der De-Institutionalisierung, während dessen viele Unsicherheiten entstehen und die auszuhalten sind. Dörner hat dies insbesondere an der Entschlüsselung der Probleme im Übergang von der stationären zur ambulanten Hilfe aufgezeigt. Im Zuge der De-Institutionalisierung entsteht immer wieder ein Graben, der unbewusst die stationäre Arbeit abwertet und so die Mitarbeiterinnen in eine negative Position bringt. Da eine De-Institutionalisierung nicht von heute auf morgen zu leisten ist, solange ambulante Hilfen nicht in ausreichendem Maße geschaffen wurden, bedeutet das stationäre Hilfe = ambulante Hilfe. Wenigstens in der Anerkennung der Arbeit der dort tätigen Mitarbeiterinnen.<sup>254</sup> „Folglich kommt der Prozeß- und Entwicklungsorientiertheit eine große Rolle für die Effektivität von Arbeit zu, d.h. den eigenen BeobachterInnenstandpunkt selber in Frage zu stellen zugunsten der Prozessbezogenheit, die alle gemeinsam teilen“ (Jantzen 2001, S.5; vgl. Dörner 2003).

Rock arbeitet verschiedene Komplexe heraus, die sich zusammenfassend aus den bisher analysierten Spannungsfeldern ergeben:

---

<sup>253</sup> Nochmals als Anmerkung: Verbunden ist diese Reflexion mit der Einsicht in isolatorische Entwicklungssituationen und der zunehmenden Verletzbarkeit von Behinderten, welche die Grundlage der Behindertenpädagogik im Anschluss an Jantzen darstellen. Sie sind zugleich eine Definition von „Behinderung“ fernab von biologischen Zuschreibungen, da die soziale Dimension als zu verändernde Größe die Grundlage aller Entwicklungsprozesse ist.

<sup>254</sup> Deutlich wird, so denke ich, der unmittelbare Zusammenhang zwischen äußerer und innerer De-Institutionalisierung.

1. Entscheidungskompetenz und Verantwortung übertragen. – Dies reicht von der alleinigen Entscheidung, den individuellen Fähigkeiten entsprechend, was bspw. die Auswahl der Speisen und Kleidung ebenso betrifft wie Fragen die der Lebensplanung, Arbeit und Partnerwahl. Das allein reicht jedoch noch nicht aus, da Behindertenvertreterinnen immer wieder auch die Beteiligung an der Gestaltung der Hilfen einfordern. Hier ergeben sich sicherlich auch Grenzen, die aber zugunsten der Zulassung von Risiken schrittweise abgebaut werden müssen (Empowerment/Assistenz).
2. Wahlmöglichkeiten schaffen. – Insbesondere die strukturellen und organisatorischen Rahmenbedingungen sind hier gemeint, da erst ein breites Angebot die unterschiedlichen Lebensperspektiven ermöglicht. Es ist etwas anderes, ob eine Person wählen kann, in den eigenen vier Wänden zu wohnen, mit anderen, für die sie sich entscheiden kann oder per Zuweisung in ein Einzelzimmer (nicht immer), in einem Wohnheim oder einer WG ziehen soll. Damit ist jedoch noch nicht die Qualität der Hilfe, die jeweils geleistet wird, angesprochen. Auch hier müssen Mitwirkungsmöglichkeiten für Betroffenen, (Stichwort *peer-counseling*), oder deren Angehörige bzw. Vertreter geschaffen werden, weil sie die „Experten“ in eigener Sache sind (Ambulante Hilfe).
3. Bedürfnisorientierung und Individualisierung. – „Diese Forderung richtet sich insbesondere gegen ein Vorgehen, bei dem Ziele und Maßnahmen sonderpädagogischer Förderung und Behandlung entsprechend gesellschaftlicher Normen und vorhandener, standardisierter Unterstützungsleistungen definiert werden, ohne dabei zu reflektieren, ob dies den subjektiven Bedürfnissen und Interessen der Betroffenen entspricht“ (Rock 2001, S.180). Dazu gehört eine Regionalisierung der Hilfen, die bspw. die Unterschiede von Stadt oder Land trifft (Normalisierung/Empowerment).
4. Individualität achten und unterstützen. – Nach Rock ist hier im Anschluss an u.a. Niehoff und Theunissen eine „Entpädagogisierung des Alltags“ gemeint, der den defizitorientierten Blick zugunsten der Stärken und Wünsche der Betroffenen aufzugeben hat. Die Selbstvertretungen der Behinderten fordern schon seit langem, dass die Erziehungsbedürftigkeit Erwachsener aufzugeben ist zugunsten von Alltagsbegleitung den individuellen Wünschen des Adressatinnen gemäß (Niehoff-Dittmann 1997; Theunissen/Dieter/Neubauer 2002) Das würde den „ewigen Status des

Kindes“ von Behinderten ebenso abbauen wie der Selbstbestimmung entsprechen. Grundlage könnte eine „Pädagogik der Vielfalt“ (Prenzel) sein (Selbstbestimmung).

5. Enthierarchisierte Beziehungen. – Für die italienische Psychiatrie war dies der Schlüssel für eine veränderte Sicht auf die Probleme der einzelnen Personen. Diese ist bislang gekennzeichnet durch ein hierarchisches Gefälle zugunsten der Fachkräfte. Da das Dienstleistungsmodell durch QM gefordert wird, ermöglicht die persönliche Assistenz ein partnerschaftliches Eingehen aufeinander in der Gestaltung der Hilfen und verändert gleichzeitig die „Machtverhältnisse“ (Assistenz).
6. Autonomiefördernde Lebensbedingungen schaffen. – Als zentraler Punkt gilt hierbei der Abbau von Großeinrichtungen zugunsten gemeinwesenorientierter Realisierung von Lebensbedingungen, was nochmals den gesamten Komplex zusammenfasst.

Aber: Kleinere Institutionen sind genauso wenig davor geschützt, sich nicht an der Gewalt gegenüber den Betroffenen zu beteiligen. Weiterhin hat die (Behinderten-)Pädagogik dafür zu kämpfen, die fachlichen Grundlagen zur Verfügung zu stellen, dass sich eben für alle ein Leben nach den ihnen eigenen Maßstäben realisieren lässt. Eine Integration „geistig Behinderter“ ist nur möglich, wenn Ausbildungs-, Wohn- und Arbeitsformen entwickelt werden, die es den Bewohnerinnen ermöglichen, ihren Möglichkeiten entsprechend außerhalb von ghettoartigen, „beschützenden“ Behinderteneinrichtungen ihr Leben zu führen.

### **Selbstbestimmung**

Eine wesentliche Perspektive der Veränderung der Beziehungen zwischen Hilfesuchenden und Professionellen eröffnet die Frage der Selbstbestimmung, die immer wieder auch als Referenzpunkt der Professionalisierung ausgemacht wird (vgl. Rock 2001; Schönwiese 2003; Saal 1999; Bundesvereinigung Lebenshilfe 2000; Sonnenberg 2004). Damit lassen sich die eben benannten Spannungsfelder beständig reflektieren, nach Rock stehen sie sogar unter dieser Leitidee. Für mich ist dies der geeignete Übergang oder besser die Verdeutlichung des Zusammenhangs zwischen Äußerer und Innerer De-Institutionalisierung. Es ist einsichtig, dass beides im Praktischen unmittelbar zusammengehört, was hier im Analytischen getrennt wird.

Schönwiese weist darauf hin, dass sich Selbstbestimmung als ein wesentliches Moment von Selbstorganisation/Autopoiesie bestimmen lässt und so jedem lebenden System eigen ist. So kann nicht zwischen Personen, die diese Eigenschaft besitzen und anderen, die dies nicht können, unterschieden werden. Antworten darauf sind zu finden, aber sie kann es nicht geben, ohne dass in der Gestaltung der Hilfen die Betroffenen mit einbezogen werden.

Selbstbestimmung als Begriff thematisiert am entschiedensten die fremdbestimmten Verhältnisse der Institutionalisierung der Hilfestellung für Behinderte und ist seit den 1990er Jahren zentral in den Bestrebungen, Prozesse der Sozialen Schließung zu problematisieren. In diesem Sinne ist das Paradigma der Selbstbestimmung ein Gegenentwurf zu den beschriebenen gesellschaftlichen Problemen, der gleichzeitig auf die Fähigkeiten der Betroffenen hinweist und die eine Bevormundung, und sei es durch den Sozialstaat, ablehnt. „Konsequenzen, die zu ziehen sind, um Fremdbestimmung zu vermindern und eine weitgehende Selbstbestimmung für das Leben, Lernen und Arbeiten von Menschen mit geistiger Behinderung zu ermöglichen, stehen in gesellschaftlicher und politischer Verantwortung“ (Harnack 1997, S. 53).

Selbstbestimmung ist so ein „politischer“ Begriff, an dem sich auch die fachlichen Kenntnisse ausrichten haben. Das meint in der Hauptsache, die Menschen zu respektieren und ihnen die Hilfe zukommen zu lassen, die sie benötigen, um das eigene Leben realisieren zu können, ohne von der Gesellschaft ausgeschlossen oder in Institutionen eingeschlossen zu sein. Selbstbestimmung bedeutet zunächst allgemein formuliert Wahrnehmung, Akzeptanz und Begleiten der Realisierung von Wünschen und Bedürfnissen, Wahl- und Entscheidungsspielräume zu sehen, zu gestalten und Räume dafür zu schaffen und vor allem dies im System der Hilfen zu realisieren. „Selbstbestimmtes Leben ist vom Prinzip her mit einem fremdbestimmten System nicht vereinbar. Entinstitutionalisierung ist deshalb der konsequenteste Weg, selbstbestimmtes Leben für behinderte Menschen zu realisieren, zum einen durch einen sozialpolitischen Umbau der Heime selbst, zum anderen durch Förderung selbstbestimmter Lebens- und Wohnformen ohne Ausgrenzung“ (Bradl 1997, S.374).

Exner hat das politische Selbstverständnis der Selbstbestimmt-Leben-Bewegung einer Kritik unterzogen. Dabei geht es vor allem um die Bedeutung im gesamtgesellschaftlichen Kontext, denn nach Exner ist es erforderlich, nicht nur behindertenpolitische Konsequenzen zu betonen, sondern klarzumachen, in welchem Zusammenhang die Probleme der Menschen mit anderen Gruppen der Gesellschaft stehen. In diesem Sinne kennzeichnet er auch den Begriff der Selbstbestimmung, der von der amerikanischen Bürgerrechtsbewegung kommt und in der BRD keinen historischen Hintergrund hat. In ähnlicher Absicht schätzt Waldschmidt das Paradigma der Selbstbestimmung ein. Es ist mittlerweile zu einem (neoliberalen) Dogma geworden, das nicht mehr den Schutz vor Fremdbestimmung kennzeichnet, sondern eher die Pflicht eines jeden, für sich selbst zu sorgen. „Selbstbestimmung ist offensichtlich eine Dimension der sozialen Kategorisierung und Differenzierung und somit auch eine Machtstrategie, deren unkritische Übernahme (...) bewirken kann: die Etablierung einer neuen

Behindertenhierarchie, deren Rangordnung nach der Autonomiefähigkeit strukturiert ist“ (Waldschmidt zit. aus Lanwer 2005, S.25). Waldschmidt resümiert, dass die Behindertenpädagogik „zu spät“ kommt, da sich Selbstbestimmung nun nicht mehr als Forderung an die Gesellschaft formulieren lässt, sondern genau umgekehrt als Erfordernis von ihr propagiert wird, um überhaupt an gesellschaftlichen Errungenschaften teilzuhaben. Selbstbestimmung wird zur Pflicht, kann so nicht mehr als Korrektiv aufgefasst werden und hilft so nicht mehr zur Thematisierung von gesellschaftlichen Zwängen. Denn Behinderte werden mit einer Gesellschaft konfrontiert, die endlich Emanzipation verspricht, aber sie gleichzeitig an die (spezifischen) Fähigkeiten des einzelnen Subjekts koppelt.<sup>255</sup> Auch Schnaht weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass der Begriff der „Eigenverantwortung“<sup>256</sup> hier eine spezifische Bedeutung gewinnt. Gesellschaftlichen Abhängigkeiten und Hilfsbedürftigkeit wird eine Absage erteilt, sie werden am Markt installiert, haben sich dort durchzusetzen und die Bewältigung wird ins Private abgedrängt. „Daran scheitern viele – nicht nur Menschen mit Behinderungen, und nicht nur ökonomisch, sondern auch seelisch“ (Schnaht 2005, S.39). Als Ursache benennt Schnaht die noch immer existierende „Leistungsideologie“, welche die individuelle gesellschaftsdienliche Anstrengung als das Maß der daraus folgenden gesellschaftlichen Teilhabe bestimmt, die mit der Kostenfrage des Sozialstaats wieder verstärkt aufkommt.<sup>257</sup> Für Gleiss beruht der Selbstbestimmungsdiskurs sogar auf einer einfachen Formel: „Selbstbestimmung = weniger soziale Absicherung“. Er plädiert jedoch dafür, den Selbstbestimmungsbegriff zu erhalten, um vor allem den Kampf um die Absicherung der Hilfen fortführen zu können.<sup>258</sup> Er benennt ebenfalls deutlich die Funktion,

---

<sup>255</sup> Exner plädiert deshalb für die Benutzung des Begriffs Emanzipation, der auch in der BRD eine historische Perspektive hat, nicht zuletzt aus der feministischen Bewegung. Er hält dies für sinnvoll, um dem „teile und herrsche“-Prinzip (Feuser) zu entgehen und immer nur die Belange der Behinderten anzusprechen, die im Grunde nur als Verschärfungen der allgemeinen Probleme verstanden werden müssen. „Um die hier notwendige Inhaltsbestimmung von der Emanzipation behinderter Menschen vorzunehmen, reicht es jedoch nicht aus, die rechtlichen und materiellen Voraussetzungen für ein selbstbestimmtes Leben behinderter Menschen sowie deren individuelle Lebenssituation zu thematisieren. Eine Konzentration auf die aufgezählten Aspekte würde schon deshalb zu kurz greifen, weil sich die Konkretisierung der individuellen und kollektiven Lebensbedingungen behinderter Menschen auf dem Fundament von gesamtgesellschaftlichen Entwicklungen bzw. Gegebenheiten vollzieht“ (Exner 2000). Ein ehrgeiziges Vorhaben und doch eine Notwendigkeit, um nicht in die Falle der Verbesonderung zu geraten. Gleichzeitig ist dies auch ein Hinweis für den fachlichen Diskurs, der die Probleme der Gewährung von Autonomie zu bewältigen hat.

<sup>256</sup> Ich glaube, dieser wird immer wieder mit der gleichen Bedeutung wie Selbstbestimmung belegt.

<sup>257</sup> „Das aber ist ersichtlich nicht wahr: Man vergleiche nur das Ausmaß eines querschnittgelähmten Rollstuhlfahrers, der in das Arbeitsleben integriert ist, mit dem des Ferrarifahrers, der sich dem schönen Leben hingibt. Was ausschlaggebend ist, ist die Fähigkeit, die eigenen Anstrengungen und Mittel im ökonomischen Wettbewerb zu verwerten“ (Schnaht 2005, S.39). Dies verweist ganz grundsätzlich auf die Leistungsgesellschaft.

<sup>258</sup> „Die Forderung nach Selbstbestimmung beinhaltet auch eine Kritik an den bürokratischen, die persönliche Entfaltung des einzelnen behinderten Menschen einengenden Strukturen der staatlichen Verwaltung: Vom ersten bis zum letzten Tag an bedeutet ‚Behindertsein‘ auch eine ständige, häufig nervenaufreibende und zeitkostende Auseinandersetzung mit dem Gesundheitsamt, dem Sozialamt, dem Versorgungsamt, der Jugendbehörde, der

die der Selbstbestimmungsdiskurs sozialpolitisch hat. Sehr häufig wird Selbstbestimmung von den Behörden ins Feld geführt, die dadurch ihre Verantwortung ein großes Stück an die Betroffenen zurückgeben. „Der einzelne behinderte Mensch wäre dann nicht mehr Opfer staatlicher Willkür und Ausgabenkürzungen; sondern müsste ‚selbstbestimmt‘ seine Bedürfnisse selbst reduzieren, um mit dem zur Verfügung gestellten Geldbetrag auszukommen. Hierdurch würde die Selbstbestimmung nicht erhöht, aber die Lebensbedingungen gleichzeitig drastisch verschlechtert werden“ (Gleiss 2001, S.87). Für ihn gilt, dass mehr Markt, so wie im QM-Konzept der Hilfestaltung angelegt, keineswegs mehr Selbstbestimmung ergibt. In dieser Betrachtung könnte der Begriff Selbstbestimmung jedoch helfen die Widersprüche offen zu halten. Ähnlich sieht es auch Rösner, der dem Begriff der Selbstbestimmung zwar durchaus positives abgewinnen kann, aber ebenfalls das Dilemma benennt, in dem dieser Begriff steckt: „Dabei enthält der moderne Begriff der Selbstbestimmung die trügerische Suggestion einer Autonomie, mittels der der Mensch in dem Maße glücklich wird, wie er imstande ist, jede Einzelheit des Lebens und den Zeitpunkt seines Todes planmäßig bestimmen zu können. Im Namen des selbstbestimmten Individuums werden heute die Wünsche des Einzelnen zu einer über jeden Zweifel erhabenen wahrheits- und authentizitätserhabenen Instanz ethisch verklärt. Als ob sie sich wie durch Zauberhand nunmehr jenseits von gesellschaftlich imprägnierten Machtzusammenhängen herausbilden würden“ (Rösner 2003, S.363). Für Rösner ist Selbstbestimmung ein Teil der Normalismus/Normalisierungsstrategie der modernen Gesellschaft. Normvorstellungen werden so unhinterfragt übernommen. Risiken (des Verhaltens oder auch der Gene z.B.) verlagern sich auf den Einzelnen, der sich mittels Selbstbestimmung einzupassen hat.<sup>259</sup>

Für den akademischen Diskurs um Selbstbestimmung benennt Katzenbach (2004) dessen negative Bestimmung als wesentliches Element. Selbstbestimmung wird ausschließlich als Kontrapunkt zur Fremdbestimmung gesehen und als relatives Konzept begriffen. Der Begriff bleibt eher unbestimmt und wird im Verhältnis zur Abhängigkeit diskutiert. Insgesamt wird Selbstbestimmung als anthropologische Grundkonstante benannt (vgl. Niehoff 1994; Hähner 1999). Mit Waldschmidt geht Katzenbach aber davon aus, Selbstbestimmung auch sozial zu bestimmen, also nach den Möglichkeiten der Gesellschaft für deren Mitglieder zu fragen.

---

Schulbehörde, dem Arbeitsamt, den Kranken- und Pflegekassen, den Behörden und Einrichtungen der Rehabilitation und Integration“ (Gleiss 2001, S.85).

<sup>259</sup> Dabei sind die Gene nur ein Teil, ein Normalismus. Andere wären Gesundheit, Fitness, Leistungsfähigkeit, die dem Einzelnen überantwortet und von den Institutionen (Schule, Krankenversicherung, Sozialstaat) kontrolliert werden. In der Sterbehilfe fokussiert sich die Diskussion exemplarisch auf die „Gewährung von Leben oder Tod“ in dramatischer Weise. Am anderen Ende steht die Diskussion um die Präimplantationsdiagnostik, die wie erwähnt z.B. dazu führt, dass Abtreibungen bei der Diagnose „Down-Syndrom“ eine Rate von 100% erreichen. Foucault hatte dies als Biopolitik bezeichnet und programmatisch als „Leben machen und sterben lassen“ bezeichnet.



Katzenbach formuliert entsprechend, dass die Verweigerung eine demütigende Erfahrung ungleicher Interaktionspartner darstellt und identitätsschädigende Wirkung verursacht. Allerdings setzt er eingeschränkte Wahl- und Entscheidungsmöglichkeiten diesen Erfahrungen entgegen. Ich denke, dass beides zusammengehört und dies auch in der Anerkennungstheorie so verankert werden kann. Wahlmöglichkeiten sind jedoch rechtsstaatlich verbürgt. Der Status des Staatsbürgers drückt dies aus, aber dafür notwendig ist, Behinderte als Personen mit diesen Rechten anzusehen und auszustatten. Selbstbestimmung ist damit von den gesellschaftlichen und institutionellen Bedingungen abhängig und weit entfernt, ein präzise definiertes Grundrecht zu sein. Und die bloße Wahlmöglichkeit allein reicht nicht aus, da sich die verschiedenen Angebote auch für alle realisieren lassen müssen<sup>260</sup>.

„Möglicherweise muss unser gegenwärtiges Verständnis von Selbstbestimmung auf andere Weise befragt werden, ob es als Leitwert den Bedürfnissen und der Lebenswirklichkeit von Menschen mit Behinderung gerecht werden kann. Vielleicht kann dadurch ein neues heilpädagogisches Versprechen eingelöst werden: das individuelle Wohlbefinden durch ein ausgewogenes Verhältnis zwischen ‚größtmöglicher verantwortbarer Unabhängigkeit und bedürfnisbezogener Abhängigkeit‘ (Hahn) zu fördern“ (Rösner 2003, S.360). Damit sind bereits die Widersprüche benannt, die sich bei der Ausgestaltung der Hilfestellung nach ethischen Prinzipien ergeben.

Wichtig zu konstatieren bleibt, dass die Fragen der Selbstbestimmung durch die Behindertenselbstvertretung an die Professionellen herangetragen wurden und noch immer vor allem der praktischen Umsetzung bedürfen. Wansing schreibt folgerichtig: „Die hohe Akzeptanz und Durchsetzungskraft dieser Leitperspektive ist jedoch weniger auf die fachliche Auseinandersetzung, sondern insbesondere auf das veränderte Selbstbewusstsein und Engagement von Menschen mit Behinderung zurückzuführen“ (Wansing 2005, S.137). Gleichzeitig wirft diese Aussage ein entsprechendes Licht auf die Profession. Sich diese Positionen zu eigen zu machen, ist daher ein wichtiger Aspekt, die allseits geforderte Anerkennung aller Lebensentwürfe umzusetzen. Die Behindertenarbeit muss nach Schönwiese Bewusstseinsbildung betreiben, will sie nicht Unterdrückte unterdrücken und anzupassen helfen. Und: „Es gilt, den Wert der menschlichen Person neu zu entdecken, nicht die Brauchbarkeit oder die Nützlichkeit. Behindertenarbeit ohne Frömmerei, ohne ideologische Verbrämung, das heißt, dass allem, was der Verwirklichung dieses

---

<sup>260</sup> Als Beispiel kann hier das Problem der Pflegebedürftigkeit angegeben werden. Durch den Fokus auf die Pflege wird „Schwerstbehinderten“ die Wahl eines selbstbestimmten Wohnens schwer gemacht oder gar verunmöglicht (vgl. Seifert 1999).

Personwerdens entgegensteht, der Kampf angesagt werden muss. Das bedeutet, dass Behinderte und Nichtbehinderte zusammen zu der Veränderung der Umwelt beitragen müssen, dass sie dafür aktiv einzustehen haben. (...) Dieses Problem ist kein spezifisches Problem für ‚Krüppel‘, sondern heißt Humanisierung“ (Klee aus Schönwiese 2001, S.27).

### **3 Innere De-Institutionalisierung**

Die Innere De-Institutionalisierung als vor allem theoretische Reflexionsebene verschränkt die Konzepte von Bildung, Entwicklung und Anerkennung untereinander aber auch mit der äußeren De-Institutionalisierung. Alle drei Konzeptionen sind notwendig, wenn es gelingen soll, humane Lebensbedingungen für Alle zu schaffen. Dabei ist noch nicht festgelegt, wie jedes Individuum zu leben hat, sondern lediglich, dass Alle entsprechend ihren Bedürfnissen leben können. Dies ist eine normative Größe, die in einen demokratischen Kontext zu stellen ist, von dem aus nicht mehr einsehbar ist, ob Anerkennung die Voraussetzung für Bildung ist oder umgekehrt. Damit dienen die einzelnen Konzeptionen der jeweils anderen als Korrekturinstrument und bilden hier die dynamische Grundlage einer „Pädagogik der Vielfalt“ in demokratischen Verhältnissen.

Einleitend ist mit Rösner zu konstatieren, Ungleichheiten zwischen „Behinderten“ und „Nichtbehinderten“ sind heute weniger rechtlich verbürgt als symbolisch verankert. Sie sind kaum wahrnehmbar unterhalb einer normativ kodifizierbaren Gerechtigkeitssphäre, in Bereichen, in denen Menschen nicht so sehr als Personen formaler Rechte in Erscheinung treten, sondern als ethische Personen mit Anspruch auf ein nicht verfehltes Leben und gelungener Identitätsbildung (Rösner 2002, 2006). Ich denke, das lässt sich auch an der Behindertenhilfe ablesen, die gerade für die „geistig Behinderten“ ein institutionalisiertes System an Hilfe bereitstellt, welches, außer von den Betroffenen, als allgemein akzeptiert gelten kann. Es stellt praktisch „Normalität“ her. Hinzu tritt zwar ein Rechtsanspruch auf Inklusion oder ambulante Hilfe, die soziale Wirklichkeit der Behinderten ändert sich aber kaum, wie die Zahlen der Heimbewohnerinnen durchaus belegen.

Der normative Ausgangspunkt einer Ethik der Anerkennung des anderen Menschen (z.B. mit einer schweren „Behinderung“) bestünde nach Rösner folglich „im Eingedenken einer auf keine Identität festlegbaren Andersheit des Selbst und des Anderen“ (Rösner 2002, S.398). Voraussetzung dafür ist die Erkenntnis von den vielfachen Entwicklungsmöglichkeiten jedes einzelnen, und die Differenzen zwischen den Individuen bilden eine unverzichtbare Größe innerhalb gesellschaftlicher Entwicklung. Dies für Alle zu sichern, wird umso dringender, wenn Entwicklungsmöglichkeiten beschnitten werden oder gar Rechte verweigert. Ersteres ist dabei spezifische Aufgabe der Pädagogik. Rösner beschreibt sehr klar den Rahmen dessen, was mit De-Institutionalisierung erreicht werden kann: „Trotz aller Gemeinsamkeiten, sind wir dazu aufgerufen, dem Anspruch des anthropologisch nicht reduzierbaren Anderen Gehör

zu verschaffen. Anders gesagt: Es geht nicht mehr nur darum, sich im anderen zu erkennen, sondern ihn anzuerkennen. Jenseits von Respekt und Achtung gegenüber einem anderen Menschen, den man zu verstehen glaubt, ist es die intersubjektive Begegnung mit einer ursprünglichen Differenz – das, was den anderen Anderer sein lässt – die jeden nur objektivierend-diagnostizierenden Blick auf ihn ausschließt und zu Verantwortung aufruft“ (Rösner 2002, S.408).

Becker bezeichnet dies als ein Wächteramt, denn dabei geht es um nichts Geringeres als um den einzelnen Menschen, der genügend Raum erhalten muss und nicht Unterdrückung, für die individuell verschiedenen Trägheiten der Organismen, und deren Geltung die Professionellen in einem ihnen wohltuenden Gemeinsein lebendig zu verwirklichen haben. „Dass die Zähmung der Triebe nicht in ihre Unterdrückung münden soll, sondern Sublimation, Symbolisierungs- und Lustfähigkeit sowie Fähigkeit zur Kritik an der Realität ermöglichen soll, versteht sich von selbst. Es geht hier nicht um die Erziehung eines menschlichen Gattungssubjekts als Ganzes und aufs Mal, sondern um die herzustellende Rücksicht und Anerkennung der Differenz unterschiedlicher Entwicklungsräume und Entwicklungszeiten der einzelnen Menschen, die das gesellschaftliche Ensemble ausmachen und gestalten“ (Becker 2004, S.237). Eine entsprechende Bildungsarbeit im 21. Jahrhundert würde diese Entwicklungsräume und Entwicklungszeiten fördern, würde diese Differenz in den menschlichen Verständigungsverhältnissen nicht platt machen zugunsten des Scheins von Übersichtlichkeit eines weltweit toten Raumes.

Das bedeutet für den Versuch, einen rationalen Diskurs zu führen, dass wir uns beim Gespräch mit einem Anderen darauf einlassen müssen, dass er unter Umständen Erfahrungen der Explizierung durchgemacht hat, die uns noch nicht zugänglich waren. Damit ist der Andere noch nicht der Aufforderung enthoben, möglichst argumentativ seine Situation darzustellen. Nach Linke kommen wir jedoch in den Zugzwang, uns nicht nur auf dessen Argumente, sondern auch auf dessen historische Situation (evtl. Benachteiligung, Unterdrückung usw.) einzulassen, auch wenn der Eindruck, unter dem der Betroffene steht, ihm noch nicht gestattet, alles in argumentative Diskurse zu übersetzen, was ihm widerfahren ist. „Angesichts der vielen traumatischen Ereignisse der Welt wird diese Welt nicht genügend Psychoanalytiker zur Verfügung stellen können, um alle zur geschulten argumentativen Darlegung für ihre eigene Situation versetzen zu können. (...) Wir sollten eine Gesellschaft sein, die auf Menschen und nicht nur auf Argumente reagiert“ (Linke 2005, S.113). Entscheidend sind die Prozesse der Kommunikation bzw. deren Rationalität im Hinblick auf die Verständigung oder Vermittlung von Wissen zur Inklusion. Wichtig ist noch, hier den

Blick dafür zu schärfen, dass in den Strukturen eine Offenheit durchaus zu mehr Verständigung zwischen den Individuen führen kann oder wenigstens die Frage danach immer mitschwingt. Es kommt vieles darauf an, so Linke, das, auch wenn die Aufgabe unendlich ist, der Mut schon zu kleinen Schritten und, statt den Anderen zum gleichen Schritt zu zwingen, ihm umso mehr Freude darüber vermitteln, wenn er mit eigenem Ansporn mitmacht (Linke 2005).

## **Anerkennung**

### **Anerkennung als Sozialphilosophie**

Anerkennung als Begriff hat sich zu einem zentralen Bestandteil der politischen Philosophie entwickelt. Das Konzept der Anerkennung bildet eine Orientierung für die Interessenartikulation marginalisierter Gruppen der Gesellschaft, denn nach Schweppenhäuser sind Anerkennungsverhältnisse „immer soziale Verhältnisse“ (Schweppenhäuser 2003, S.166) und die Moralprinzipien einer Gesellschaft sind Prinzipien einer wechselseitigen Anerkennung als Subjekte. Dies wird insbesondere dann sichtbar, wenn sie missachtet oder verletzt werden. Für Ritsert ist Anerkennung als Verkopplung von Recht, Gerechtigkeit und Moral/Ethik zwischen zwei Extremen verankert. Auf der einen Seite die Mechanismen der Gewalt und Machtanwendung, die eine Anerkennung ausschließen, und auf der anderen die Idee einer symmetrischen Anerkennung, die die Entfaltung der Autonomie jedes einzelnen Subjekts nachhaltig fördert (vgl. Ritsert 2004).

Katzenbach hält die Anerkennungstheorie für ertragreich, wenn es darum geht Fürsorge, Selbstbestimmung, Empowerment in ein spannungsvolles Verhältnis zu setzen. Pädagogische Professionalität zeichnet sich dadurch aus, so Katzenbach, in Antinomien denken zu können und dennoch handlungsfähig zu bleiben. Katzenbach legt dar, warum der Anerkennungsdiskurs einen normativen Maßstab für die behindertenpädagogische Praxis abgibt. Es geht um die Formulierung eines Subjektbegriffs, wie auch einen der „beschädigten Subjektivität“, das was Schönwiese „behinderte Identität“ nennt oder als „Erfahrung von Behinderung“ benannt wurde. Beides gehört zusammen, will man einen defizitären Blick auf das „behinderte Subjekt“ überwinden. Er schließt an die von Rock benannten verschiedenen Spannungsverhältnisse an, in denen sich die Professionellen der Behindertenpädagogik bewegen. Als wichtigstes Element wird von ihm die Reflexivität benannt, die umsichtiges Bearbeiten und Ausbalancieren ermöglichen soll (vgl. Katzenbach 2004).

Es lässt sich hier bereits sagen, dass Anerkennung verschiedener Voraussetzungen bedarf, wenn sie alle Mitglieder einer Gesellschaft einschließen soll. Der Kampf um Anerkennung, so

Honneth, kann als Grundstruktur des Sozialen angesehen werden. Er ist auf verschiedenen Ebenen wirksam, Liebe, Solidarität und Recht. Es lässt sich vielleicht formulieren, dass dieser Kampf aus der gesellschaftlichen Funktionalisierung resultiert, bei der Teilhabe durch die spezifische Institutionalisierung erfolgt. Honneth geht insgesamt von einem zivilgesellschaftlichen Grundgerüst der Gesellschaft aus, welches letztlich auf der Autonomie aller Menschen beruht. Die Frage, ob diese Grundlegung der Autonomie für Alle Gültigkeit hat, kann dabei besonders für Behinderte Schranken der Teilhabe hervorbringen, nämlich genau dann, wenn eine spezifische Gestalt der Autonomie absolut gesetzt wird, wie das für die moderne Gesellschaft in Form von Missachtungserfahrungen nachgewiesen werden kann. Sie ist deshalb nicht abzulehnen, sondern ihr Gehalt ist auch auf die Menschen auszudehnen, die Anerkennung von Autonomie ist in ihrer Gestalt als Entwicklungsprozess zu begreifen. Kampf bedeutet hier nach Honneth, dass es keine Mechanismen gibt, die Anerkennung an einem bestimmten Punkt als abgeschlossen oder ausreichend betrachten können. Die (gesellschaftliche) Auseinandersetzung muss immer wieder geleistet werden, für jede Person in jeder spezifischer Situation (vgl. Honneth 2001).

Frazer kritisiert die von Honneth<sup>261</sup> vorgenommene Aufteilung der Anerkennung in getrennte Sphären, weil dies die Dynamik der Gesellschaft nicht angemessen beschreibt. Denn es ist nicht ersichtlich, warum bestimmte Mitglieder in jedem Teilbereich der Gesellschaft benachteiligt werden. (Auch dies ein wesentliches Kennzeichen von „Behinderung“) Bringt man dies mit fehlender Anerkennung zusammen, fehlt das gesamtgesellschaftliche Korrektionsinstrument, mit Hilfe dessen die „Statusordnungen“ (Frazer) beschrieben werden können. Denn bezieht man die Forderung nach Anerkennung als universales Wertmuster heran, dann verliert sie ihre Gültigkeit. Als ethisches Bewertungsschema einer Vision vom guten Leben ist sie zu einseitig, würde einen alleingültigen Werthorizont beschreiben, der doch in der Spaltung in verschiedene Sphären wieder gebrochen wird. Durch diese getrennten Sphären wird der Eindruck erweckt, dass sie getrennt zu bearbeiten wären, was jedoch die

---

<sup>261</sup> Honneth hat verschiedene Formen der Missachtung (physische Demütigung, Entrechtung, Sozialer Ausschluss) bestimmt, der in der Aufhebung drei Formen der Anerkennung (Liebe, Recht, Solidarität) entsprechen. Die drei Prinzipien sind das Resultat des „Kampfes um Anerkennung“, die zugleich immer wieder neue Formen auch der Missachtung entstehen lassen und deshalb fortwährend zu reflektieren sind. Als Klammer soll eine Moralphilosophie dienen, die das Verhältnis als Spannungsverhältnis begreift (vgl. Honneth 2001; Rösner 2006). Problematisch für Rösner sind spezifische Kriterien der Anerkennung, weil sie nicht beachten, in welcher Gesellschaft sie normativ gesetzt werden. Das betrifft insbesondere die soziale Wertschätzung, deren Fokus zu sehr auf die Leistung, auf spezifische Eigenschaften und Fähigkeiten, zugeschnitten ist. Rösner betont, dass viel zu selten die „institutionalisierten Normen bei der Hervorbringung des Subjekts (Butler)“ beachtet werden. Ist die Subjektwerdung jedoch auf soziale Netzwerke angewiesen, dann sind diese selbst als eine Voraussetzung und Quelle der Identitätsentwicklung zu begreifen. „Die Verhältnisse, unter denen wir für uns soziale Anerkennung erlangen und soziale Existenz gewinnen, sind zugleich auch die Verhältnisse, die uns reglementieren“ (Rösner 2006, S.138).

Trennung eher verschärft als auflöst. Ethische Werthaltungen unterliegen einem historischen Wandel, wie sich gerade auch in Fragen der „Behinderung“ zeigen lässt. Eine gesetzliche Gleichstellung garantiert eben noch nicht, dass sich eine Gleichheit einstellt, wie verschiedentlich Gerichtsurteile zum Miteinander von Behinderten und Nichtbehinderten zeigen, z.B. im Zugang zu Erwerbstätigkeit oder Wohnmöglichkeiten. Statt dessen gilt für Frazer die „partizipatorische Parität“ als Leitprinzip der Bewertung dieser Prozesse, die ich als Demokratietheorie verstehe, und Anschluss an die Analyse der Institution gewonnen werden kann. Dies weist als normative Zielsetzung auch über die bestehende Welt hinaus und dient der Orientierung für einen gesellschaftlichen Wandel. Allen Mitgliedern muss es möglich gemacht werden, an den sozialen Interaktionen zu partizipieren, und zwar als ebenbürtige Teilnehmer, als Gleiche unter Gleichen, trotz der vorhandenen Unterschiede.

Anerkennung kann mit dieser Perspektive jedoch als übergreifende Kategorie (der Pädagogik, des Zusammenlebens, der Begegnung) angesehen werden die den anderen Menschen als innerhalb der Menschheit erkennt, ihn unterstützt, ihm dialogisch in Kommunikation und Kooperation begegnet und, wenn nötig, den ausgegrenzten, benachteiligten oder geächteten Menschen wieder in den Zustand der Würde und Ehre versetzt, ihm Bedingungen und Möglichkeiten von Entwicklung schafft. Anerkennung realisiert sich in sozialem Tausch der gesellschaftlich-historischen Erfahrungen und Erkenntnisse. Stinkes kritisiert dabei zu Recht den Fokus auf die Vertragskonstruktion, weil dies die Ökonomie als Teilsystem überbetont und damit andere Bereiche entweder ausklammert oder minderwertiger erscheinen (vgl. Rösner 2006; Jantzen 2004b; Stinkes 2002).

### **Wahrnehmung oder „Behinderte Identität“?**

„Behinderung“ verstehe ich wie beschrieben als einen sozialen Tatbestand, der durch die gesellschaftlichen Verhältnisse in spezifischer Weise hervorgebracht wird. Für die Professionellen ergibt sich eine Sicht von außen auf die Problematiken der ihnen gegenüberstehenden Personen denen Unterstützung gewährt werden soll. Für die Soziale Arbeit ist daher eine der wichtigsten Voraussetzung einer qualitätsvollen Arbeit die Reflexion auf die Situation der Adressatinnen. Die bisherigen Problematiken dieses Spannungsverhältnisses lassen sich mit Gruen nochmals zusammenfassend als Ausgangsbasis aufgreifen: „Nur wenn wir den Hilfesuchenden nicht als ein Objekt des Besitzes gebrauchen, um etwas für unsere eigene ‚Selbstachtung‘ zu gewinnen; nur wenn wir dem anderen als einem anderen Menschen entgegenkommen, nicht um uns mächtig zu fühlen, sondern weil sein Leid unsere Sympathie auslöst oder wir seinen Mut bewundern; nur dann, wenn wir

riskieren, unsere gemeinsame Menschlichkeit anzuerkennen, werden wir Autonomie auch im Schizophrenen oder im schreienden Kind freisetzen. Darüber hinaus können wir in dem Maße, in dem wir uns über diese Zusammenhänge im klaren sind, dem Druck, ständig an unseren eigenen Gefühlen zu zweifeln und uns unserer Menschlichkeit zu schämen, entschlossen entgegentreten. Das ist der eigentliche Sinn des Bewußtwerdens“ (Gruen 1993, S.46).

Schildmann hat zu Recht auf das problematische Selbstverständnis der Professionellen gegenüber Behinderten hingewiesen und die Frage gestellt, auf welcher Basis die Pädagoginnen betroffene Menschen kennenlernen (vgl. Schildmann 1993).<sup>262</sup> Hier geht es mir darum, der Forderung Schönwieses zu entsprechen, die Fragen einer „behinderten Identität“ der Ausgangspunkt einer Analyse aufzugreifen (vgl. Schönwiese 2003).

Obwohl Preisendörfer nicht von „Behinderten“ spricht, sondern von Hauptschülern bspw., teile ich seine Kritik an den Voraussetzungen, bevor über so etwas wie Anerkennung nachgedacht werden kann. Er hält dies für ein Konzept der Intellektuellen, die Konflikte um Macht mit Problemen kultureller Anerkennung verwechseln. Dabei verschwinden nach Preisendörfer oftmals die schlechten Verhältnisse hinter den sozialwissenschaftlichen theoretischen Analysen, die sie eigentlich erst hervorbringen. Gemeint sind damit nach Preisendörfer Leute, die ihre politische Vertretung verloren haben und deshalb als Gruppe von Menschen Diskriminierungen und Stigmatisierungen ausgesetzt sind. Kurz: „Leute, auf die es nicht mehr ankommt“. Sie sind der öffentlichen Sichtbarkeit (Stichwort Exklusion) entzogen, weil es jedem Einzelnen an Geld, Macht, Wissen oder Leistungsfähigkeit fehlt. Sie sind nur als Konsumenten, Wähler, als Publikum vorhanden. Die Marginalisierung dieser Gruppen schließt jedoch ein, dass es die einzelnen Menschen sehr wohl noch gibt (Preisendörfer 2007a).<sup>263</sup>

Fredi Saal, der sich in regelmäßigen Abständen als „Betroffener“ in die Diskussionen der Behindertenhilfe einmischte, hat sich sehr viel damit auseinandergesetzt, welche Auswirkungen gesellschaftliche Strömungen auf sein Leben und damit auch auf andere ihm gleichgestellte hat. Seine Ausführungen stehen unter dem paradigmatischen Titel „Das Recht auf Leben und auf Würde ist unteilbar“ (Saal 1999) und ist als Referenzpunkt geeignet, die verschiedenen Dimensionen der Anerkennung anschaulich zu machen (vgl. Christoph/Mürner

---

<sup>262</sup> Vgl. die Studie von Sasse (2004) zur Integrationskultur, die zeigt, dass eher persönliche Betroffenheit als integrationsfördernd angesehen werden kann als ein bestimmtes politisch verortetes (liberal, konservativ u.ä.) soziales Umfeld.

<sup>263</sup> Heitmeyer hat dazu ein umfangreiches Forschungsprogramm zur „gruppenbezogenen Menschenfeindlichkeit“ entwickelt, welches regelmäßig Forschungen zu den Bereichen Alter, Rassismus, Antisemitismus, Homophobie als „Deutsche Zustände“ veröffentlicht, zuletzt 2010.



1990). In Abgrenzung zur Festlegung eines „Lebenswertes“ oder bestimmter Kriterien, die als Voraussetzung für Anerkennung dienen sollen, hält Saal an einer grundsätzlichen Unteilbarkeit fest. „Darum müsste sich eigentlich von selbst die Einsicht ergeben, dass die Würde des Humanen diese Aufgabe nur erfüllen kann, wenn sie jedem Mitglied einer sozialen Gemeinschaft zukommt, ganz gleich, in welchem Zustand oder Status es sich befindet. Ein Prinzip, das in Einzelfällen immer wieder außer Kraft gesetzt werden kann, stellt sich selbst in Frage und verliert im Laufe der Zeit mehr und mehr an glaubwürdiger Legitimation. Soll Würde als unverbrüchlicher Wert gelten, verbietet sich von vornherein jegliche Ausnahme – denn Würde und Lebensrecht sind unteilbar“ (Saal 1999, S.3). Geht es um Zuweisung von Würde und Anerkennung, geht es um Interessen und Stellvertretung, genauer um Handeln im vermeintlich besseren Wissen, mündet dies immer in einen Diskurs um Glück und Mitleid<sup>264</sup>, der die zentralen Vorstellungen einer Gesellschaft von diesen Begriffen beinhaltet und der in den 90ern vor allem gegen den Utilitarismus eines P. Singer gerichtet war. Aktuell ist dies in der Problematik der Sterbehilfe und Genetik der Bio-Medizin. Inhaltlich geht es um die Fragen des Wie im Leben eines jeden Einzelnen. Denn noch einmal sei es betont, Lebensrecht und Würde sind unteilbar!

Saal benennt die Wahrnehmung auf den eigenen („behinderten“) Körper als die Grundlage des eigenen Seins. „Anders als ich mich in der Welt vorfinde, kann ich nicht sein.“ Aus dieser Erkenntnis ergibt sich die verobjektivierende Betrachtung des Anderen als Vergleichsobjekt. Wygotsky hatte dies in ähnlicher Weise als die Normalität für den Betroffenen charakterisiert. Für den Blinden ist nicht sehen zu können „Normalität“. Das Vergleichen dient in der Regel der Bewertung des Lebens des Betreffenden hinsichtlich der (gesellschaftlich) vorhandenen Vorstellungen von Leistungsbereitschaft. Hinzu kommen die normalisierenden Tendenzen der Bewertung von Glück und Leid. In den meisten Fällen dient dies nur zur Kennzeichnung des Lebens mit „Behinderung“ als Leid. Daraus entsteht das „Mit-Leid“, welches jedoch vorurteilsfreie Anerkennung nahezu unmöglich macht. Dem gegenüber gilt: „Ausgenommen von Situationen kritischer Distanz zu mir selber lebe ich mit meiner körperlichen, seelischen, geistigen Ausstattung mehr oder weniger im ausgewogenen Gleichklang mit mir selbst, wenigstens solange ich nicht wegen meines ‚So-Seins‘ auf ein permanent abwertendes Echo

---

<sup>264</sup> Vgl. Dörner (1988) und Stein et al (1992) als die umfassendsten Kritik an Singer bzw. zur Einführung in diese Thematik. Dass sich die Diskussion etwas beruhigt zu haben scheint, ist aber kein Grund diese Thematik aus dem Auge zu verlieren. Die Individualisierung der Verantwortung bringt es mit sich, dass diese Phänomene aus dem Gesichtskreis verschwinden und nicht mehr aktuell scheinen. Weiterhin besteht eben die Gefahr, dass auch diese Problematik am Einzelnen hängen bleibt und nicht mehr im sozialen/gesellschaftlichen verortet wird. Anzumerken ist auch der Gedanke einer „leidensfreien“ Gesellschaft, der darin immer mitschwingt, indem z.B. die Nationalsozialisten Leben in zahlloser Weise auslöschten!

meiner Umwelt stoße“ (Saal 1999, S.5).<sup>265</sup> Mitleid ist nach Saal ein solches abwertendes Echo, denn es ist ein falsches Gefühl. Es projiziert auf den Anderen eigene Vorstellungen, die dieser nicht hat. Die Erkenntnis, dass der Betroffene ein normales Leben mit der „Behinderung“ führt, denn die „Behinderung“ ist für ihn „Normalität“, kommt nicht auf, wird von den vermeintlich objektiven Kriterien, die angelegt werden, nicht wahrgenommen. „Es wird uns schwerlich gelingen, einen Behinderten in einen Nichtbehinderten zu verwandeln. (...) Möglicherweise erlebt sich doch der wegen seines ‚So-Seins‘ Bedauerte gar nicht als bedauernswert, sondern er sieht sich von dieser Mitleidshaltung ihm gegenüber massiv in die Ecke gedrückt, die ihm und seinem Dasein ganz und gar nicht gerecht wird“ (Saal 1999, S.6).<sup>266</sup>

Angezeigt ist nach Saal vielmehr das Bemühen, dem Betroffenen „seinen privaten Lebensraum zu schaffen, in dem er sein individuelles Dasein im Einklang mit der Umwelt zur Entfaltung bringen kann“ (Saal 1999, S.7). Leider ist dies viel zu selten der Fall. Saal fügt noch hinzu, dass es meist Zuschreibungen von außen sind, die „Behinderung“ als Leid bzw. Krankheit definieren und so nicht in den Blick bekommen, wenn Leiden tatsächlich stattfindet. Das „Leiden an der Gesellschaft“ trifft mehr Menschen als das Vorurteil vermutet und eben nicht nur als „behindert“ klassifizierte. Und im Gegensatz zu letzteren ist das Leid anderer sehr häufig damit verbunden, die Lebenssituation zu ändern. Da aber „das Recht auf Leben (...) unteilbar“ ist, „kommt es jedem zu oder niemandem“ (Saal 1999, S.11). Die Grundlagen für eine inklusive Gesellschaft, nichts anderes meint Saal, sind danach „lediglich die Bereitschaft, offen für den Anderen zu sein und ihm eigene Daseinsräume zuzubilligen, in denen es sich in einer normalen Umwelt befriedigend leben lässt“ (Saal 1999, S.10).

Auch Linke beschreibt dies so, wenn er es für das Zusammenleben der Menschen von größerer Bedeutung einschätzt, unter den Belastungen der Interaktion ein erträgliches Leben zu führen, das für die Erzeugung einer befriedigenden inneren Seelenökonomie nicht auf die Ausgrenzung anders Konstruierter und sich anders Konstruierender abheben muss. Dies

---

<sup>265</sup> Auch hier der Hinweis auf die soziale Dimension, die „Behinderung“ erst hervorbringt, und die daraus folgende Konsequenz, „Behinderung“ auch auf dieser Ebene zuerst zu bearbeiten, statt die Person verändern zu wollen. „Was ihm Leiden bereitet, liegt meistens nicht in der „Behinderung“ begründet, sondern in der abwertenden Reaktion der Umwelt auf sie“ (Saal 2002, S.6).

<sup>266</sup> „Den Befürwortern der Euthanasie kommt offenbar überhaupt nicht in den Sinn, dass auch mein Dasein als ganz und gar nicht lebensmüder schwer behinderter Mensch zur Disposition gestellt wird, sobald ich den Diskurs über das Recht auf Dasein auch nur des aller schwächsten Mitglieds der humanen Gesellschaft unter dem Blickpunkt des Lebenswertes zulasse“ (Saal 1999, S.11). „Es lässt sich immer wieder mit Staunen beobachten, wie rasch nach einer Beendigung menschlichen Daseins gerufen wird, wenn von vorausgesetztem Leid und angeblich mangelnder Lebensqualität die Rede ist. Auf das Nächstliegende kommt man meistens gar nicht oder nur unter starken Vorbehalten: Die ungünstigen Bedingungen einer Daseinsweise z.B. bei einer ‚Behinderung‘ oder bei einer Krankheit, die möglicherweise mit starken Schmerzen einhergeht, im Rahmen des Gegebenen auszugleichen und zu lindern“ (Saal 1999, S.8)

würde bedeuten, dass wir in der Gefahr stehen, dass das Konzept der Ich-haftigkeit das Konzept der Freiheit schluckt. Mit solchen Menschen könnte man natürlich gesamtgesellschaftlich leichter kalkulieren als mit solchen, die sich in Hingabe verlieren, neue Denkfreiheiten und Denkmöglichkeiten in Gruppierungen gestalten oder ihre Individualität nicht im Nachdenken über Individualität, sondern im Verfolgen eines irrwitzigen Projekts, und sei es die Suche nach einem neuen Stern, gestalten möchten. „Wir haben deshalb zu bedenken, dass Freiheit in dem Moment, wo sie nur noch meine Freiheit ist, möglicherweise zur bloßen Meinhaftigkeit wird. Es gilt, den Menschen zu bewahren oder gar zu retten, der nicht bei sich selbst, sondern woanders zu Hause ist und gerade dadurch die Möglichkeiten des Menschseins eröffnet“ (Linke 2005, S.247).

So formuliert Zirfas entsprechend als Schlussfolgerung für die Analyse: „Wir müssen also folgende Schritte einer Theorie der Anerkennung festhalten: die Wahrnehmung des anderen (Ästhetik), die un/bewusste Ein/Ausgrenzung des anderen (Psychologie, Erkenntnistheorie), die eigentliche Anerkennung der Existenz des anderen (Anthropologie) und die Wertschätzung des anderen, die Feststellung der andere sei gut (Ethik)“ (Zirfas 1999, S.107, FN).<sup>267</sup>

## **Ethik**

Der Bezugspunkt, mit dem die Gesellschaft die sittlichen Gebote und Verbote auf einer gemeinsamen Basis untersucht und das daraus folgende konkrete Handeln bewertet, ist dabei nach Zirfas die Ethik. Eine vollständige Erfassung des Gegenstandes der Ethik ist hier natürlich nicht möglich. Deshalb will ich hier mit Schweppenhäuser zunächst nur auf die vielfältige Verwendung des Begriffs hinweisen. Mit ihm lässt über sich die Sitten, Werte und normativen Geltungsansprüche für das Handeln nachdenken. Sowohl über die Richtigkeit dieser Handlungen und Lebensformen als auch über die allgemein vorhandenen Sitten und Gebräuche und deren Einhaltung. Damit drückt sich bereits das Dilemma des Gegenstands aus. Es wurde immer wieder versucht, so etwas wie eine „Letztbegründung“ zu finden, um für alle zu allen Zeiten verbindliche Sitten festzulegen. Dies ist bislang nicht gelungen, statt dessen wird der Fokus darauf gelegt, sie als zeitlich differente Wertvorstellungen zu begreifen. Die Schwerpunkte, die Schweppenhäuser setzt, lesen sich jedoch wie ein Leitfaden zur Analyse von „Behinderung“ und Gesellschaft: Praktische Vernunft; Ethik und Politik; Freiheit, Autonomie; Gerechtigkeit; Glück; Menschenrechte und Universalismus. Ethik ist somit kein „Naturprodukt“, sondern formuliert die zwischen den Menschen ausgehandelten

---

<sup>267</sup> „Die Ethik prüft die Ge- und Verbote konkreten sittlichen Verhaltens daraufhin, ob diese eine gemeinsame Basis haben“ (Zirfas 1999, S.99).

Prinzipien des Zusammenlebens und der (sozialphilosophischen) Fragen des Glücks und des gelingenden Lebens. Sie kommt deshalb ohne einen normativen Bezug nicht aus (vgl. Schweppenhäuser 2003; Zirfas 1999). Maturana/Varela kennzeichnen Ethik als menschliches Tun, welches in der Sprache stattfindet und die im Vollzug der Koexistenz geschaffen wird. So bringt sie das spezifisch Humane hervor. „So hat alles menschliche Tun eine ethische Bedeutung, denn es ist ein Tun, das dazu beiträgt, die menschliche Welt zu erzeugen. Diese Verknüpfung der Menschen miteinander ist letztlich die Grundlage aller Ethik als eine Reflexion über die Berechtigung der Anwesenheit des anderen“ (Maturana/Varela 1987, S.265). Nach Feuser hat Ethik zur „1. Arterhaltung des Menschen schlechthin, 2. zur Erhaltung der menschlichen Individuen, die die Gattung Mensch konstituieren und 3. zur Realisierung der Bedingungen, die wiederum die Sicherung der Existenz des einzelnen Individuums – je nach Maßgabe dessen spezieller Bedarfe und Bedürfnisse – zu ermöglichen. Es besteht folglich eine unmittelbare Rückkopplung zwischen allen drei genannten Bereichen, da nur die Gattung Mensch in ihrer jeweils sozialgesellschaftlichen Verfasstheit die Bedingungen realisieren kann, derer ein einzelnes Mitglied der Gattung bedarf. (...) Dies begründet in gleicher Weise fundamental die soziale Integration aller in Randbereiche und auf Existenzminima abgedrängter Menschen im Sinne ihrer vollen Teilhabe am gesellschaftlichen Erbe und am sozialen Verkehr – in die die schulische Integration behinderter Kinder eingeschlossen ist“ (Feuser 1992, S.28).<sup>268</sup>

Die Ethik ist Philosophie, keine Wissenschaft und als Reflexionsinstanz geeignet, sie ist jedoch nicht rational theoretisierbar und in einem strengen Sinne nicht verallgemeinerungsfähig. Vielmehr soll sie helfen, einmalige Situationen umfassend zu beurteilen und damit richtiges Handeln zu ermöglichen. Eine Ethik der Differenz z.B., schreibt Zirfas, zielt auf eine formale Gleichheit, um dem Einzelnen seine Authentizität, Individualität und Unverwechselbarkeit zu sichern (vgl. Zirfas 1999). Linke formuliert dies mit dem Blick auf die Ethik so: „Ich denke, dass an dieser Stelle die Freiheit des Individuums gefördert werden sollte, weil gerade diese das Bemühen um eine Ethik des Denkens vorantreiben kann, in der die Sehnsucht des Menschen nach dem Anderen zu einer fruchtbaren Gestalt gesellschaftlicher Formung des Zusammenlebens werden kann. Eine Ethik des Denkens hat darauf zu achten, dass der Kategorienfehler von der Notwendigkeit, den einzelnen Menschen und sein Ich zu respektieren, nicht auf die Notwendigkeit geschlossen werden kann, nur eine bestimmte Art von Ich (z.B. das an Herrschaft orientierte Ich-Konzept) zuzulassen“ (Linke 2005, S.106). So stellt sich auch der Zusammenhang

---

<sup>268</sup> Einbezogen darin sind auch der Umgang mit der Natur und des Lebens in seiner Gesamtheit.

zwischen Bildung und Anerkennung dar, der nur aus der Mannigfaltigkeit des Lebens heraus begriffen werden kann.

Dörner hat in dieser Hinsicht die Bereiche der Hirnforschung und Ethik untersucht, die seiner Meinung nach einen „Boom“ erleben und damit eine Ausweitung, die gefährlich ist. Dies will ich aufgreifen, denn die Erfahrung zeigt, dass mit einer Ausdifferenzierung auch eine Spezialisierung einhergeht, die zwar viele spezifische Ergebnisse hervorbringt, aber keine Einordnung mehr erfährt, die gesellschaftliches Handeln auch überprüfbar macht. Darüber hinaus denke ich, ist das Folgende eine weitergehende Beschreibung dessen, was durch Saal als „Behinderte Identität“ bezeichnet wurde. Die Hirnforschung wie auch die gesamte Medizin machen zunächst technische Angebote. Neue Techniken und Verfahren sind aber einer Sozialisierung auszusetzen, müssen in einen juristischen, politischen und philosophischen Kontext gestellt werden. Die verschiedenen Sonderethiken bedürfen dieser allgemeinen Basis ebenso, um das Menschenbild und die ethischen Grundannahmen der Gesellschaft überprüfbar zu machen. Denn die Tendenz sich für eine jeweils passende (Sonder-)Ethik zu entscheiden, ist dabei unübersehbare Konsequenz. Die Geschichte der Hirnforschung kommt im 18. Jahrhundert durch den Rationalismus der Aufklärung in Gang. Das Gehirn zeichnet den Menschen gegenüber den anderen Lebewesen aus, wofür Descartes' „ich denke, also bin ich“ steht. Aber gleichzeitig wird mit der englischen utilitaristisch verstandenen Selbstbestimmung eine Variante des Rationalismus überbetont, welche das größte Glück der größten Zahl zum Ziel hat. Dies setzt eine Spaltung des Menschen in Körper und Geist voraus, die sich letztlich bis in die Theorie über den Menschen als vernünftige Maschine finden lässt. Daran anschließend gibt es wieder den Versuch, den Menschen als Ganzheit (im Idealismus der Romantik, so Dörner) zu sehen, nach dem er sich gegen ein dem Leben in und mit der Natur in der Folge der Aufklärung gewandt hatte. Doch bereits Mitte des 19. Jahrhunderts gibt es wieder die Vorherrschaft der Teilung. Leitidee ist der Satz des Arztes Griesinger, „Geisteskrankheiten sind Gehirnkrankheiten“. In dieser Folge werden der Medizin Hoffnungen entgegengebracht, die „Minderwertige“, „Untermenschen“ und „geistig Tote“ als Gegenstück zur bürgerlichen Vernunft hervorbringt. Daneben kommt auch Idee des Rechts auf den selbstbestimmten Tod (Suizid) auf, der nicht davor Halt macht, die Todeswünsche für andere stellvertretend zu formulieren. Konsequenz ist die „Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens“ durch die Nationalsozialisten, die jedoch auf eine vor allem auch ökonomisch ausgerichtete Schrift von Binding und Hoche aus dem Jahre 1920 zurückgeht. Auch das 20. Jahrhundert hat dann, so Dörner, mit Phänomenologie, Existenzphilosophie und philosophischer Anthropologie verschiedene Ansätze, den Menschen wieder in einen

umfassenden Kontext zu stellen. Dörner bemerkt, dass immer dann, wenn ein wissenschaftliches Paradigma seinen Aussagegehalt verliert, es in sein Gegenteil umschlägt. So bedeutet es auch für ihn keine neue Situation, dass jetzt mit neuen Forschungen und Kenntnissen auch wieder Ängste und Heilsversprechen an kultureller Wirksamkeit gewinnen. Zwei Sachverhalte sind dafür maßgeblich verantwortlich. Zum einen die zunehmende Zahl alter Menschen und damit auch die Anzahl der pflegebedürftigen und dementen Personen, und zum anderen die Anzahl der chronisch Kranken, die durch die Erfolge der Medizin selbst entstanden sind. Die psychischen und pädagogischen Denkmodelle werden nach Dörner als unbefriedigend erlebt. Stattdessen sollen neuro-biologische Konzepte für die Erklärung und Heilung von psychischen Erkrankungen und geistigen „Behinderungen“ sorgen. „Es gibt also hinreichend Gründe, viele Leidenszustände vermehrt für ‚nichts als‘ neurobiologische Störungen zu halten und die Hirnforschung wieder mehr für die Königswissenschaft zu halten, die uns von vielerlei gesellschaftlichem Elend befreit und uns dem aufklärerischen Ideal einer vernünftigen und leidensfreien Gesellschaft näher bringen kann“ (Dörner 1996, S.285). Doch das Bestreben nach einer leidensfreien Gesellschaft hat zwischen 1900 und 1945 zur „Vernichtung lebensunwerten Lebens“ geführt. Das ist kein gangbarer Weg, sollen die gefundenen Lösungen nicht tödlich sein. Die Suche nach einer „sozialisierenden Übersetzung“ (Dörner) der technisch-rationalen Leistungen und Möglichkeiten der Medizin führt fast zwingend zu einer technisch-rationalen Ethik, da die Medizin, und spezieller die Hirnforschung, nach einer Absicherung oder Begründung ihrer Kenntnisse sucht. Das hat dazu geführt, dass Kriterien für Selbstbewusstsein, Kommunikationsfähigkeit, Zeitbewusstsein, das Lebensende und für den Lebensanfang gefunden wurden, die immer die Würde, den Lebensschutz und die Persönlichkeit in Frage stellten. Damit wurden alle, die außerhalb der Kriterien gesehen wurden, zu Sachen, die auch entsprechend behandelt werden konnten, bis hin zum „totmachen“ (Wolfensberger). Naturwissenschaftliche Methoden sehen das Leben der Menschen als abschließend erklärbar, veränderbar und vor allem besserbar. Sie sehen vor allem auch Krankheit als verhinderbar an und stärken eine Sehnsucht nach Unsterblichkeit und Gesundheit. Rationale und wissenschaftliche Interpretationen der Wirklichkeit führen dabei zu bestimmten Normen in einer Werteskala von Fähigkeiten. Menschen, die den Normen (Idealen) von Schönheit, Vollkommenheit und Unvergänglichkeit widersprechen, wird das Lebensrecht abgesprochen. Das geschieht zum einen offen, zum anderen über die erwähnten Skalen, in denen bestimmte Aussagen zum menschlichen Körper oder Gehirn getroffen werden. Zieger kritisiert vor allem die Sonderstellung, die dem Gehirn und den neurologischen Kriterien des Bewusstseins und des Willens zugesprochen werden.

„Es lässt sich nachweisen, dass im bioethischen Diskurs auf dieses biotechnologische Menschenbild zurückgegriffen wird. Anencephale Babys, Wachkomatöse und Hirntote werden im angloamerikanischen bioethischen Diskurs wegen Abwesenheit von kortikalen Funktionen und der daraus definitionsgemäß folgenden ‚Bewusstlosigkeit‘ bzw. ‚Willensunfähigkeit‘ bzw. ‚Nicht-Einwilligungsfähigkeit‘ in engen Zusammenhängen gesehen“ (Zieger 2007, S.54). Doch diese engen Zusammenhänge nehmen die unterschiedlichen Bewusstseinsstufen, zum einen Bewusstheit als subjektive und individuelle, zum anderen Bewusstsein als objektive, überindividuelle Stufen nicht wahr. Nach Zieger liegt dies am Nützlichkeitsdenken, dem auch das Problem des Hirntodkriteriums unterliegt. Den Menschen wird entweder das Menschsein, mit dem Kriterium von „lebensunwert“ oder einer „Unperson“, abgesprochen oder sie werden als „Organlieferanten“ missbraucht. Vielfach ziehen diese Kriterien tödliche Konsequenzen nach sich. Für die Durchsetzung dieser technisch-rationalen Denkweise, die das Zwischenmenschliche ausklammert oder als technisches Verfahren betrachtet, gibt es prägnante Beispiele.

1. Das Hirntodkriterium. – Damit wird der Tod auf das wahrnehmbare Funktionieren des Hirns gelenkt, vielfach als Druckmittel, um im Gegenzug Organspenden entnehmen zu können. Die Konsequenzen der Aufspaltung werden noch deutlicher, wenn dann eine Teilhirntod-Definition angestrebt wird. Der Körper wird als bloßes Anhängsel des Gehirns oder auch nur Großhirns gesehen. „So wird etwa von einem behinderten Neugeborenen oder einem altersdementen Menschen gesagt, er habe nur ‚minimale Möglichkeiten‘. Damit aber unterwirft man ‚Möglichkeiten‘, also etwas Qualitatives, einer quantifizierenden Bewertung und entwertet sie“ (Dörner 1996, S.286). Häufig wird dann in Grenzsituationen nicht mehr von Menschen gesprochen, sondern von „menschlichem Leben“, womit das Biologische des Menschen zum Subjekt erklärt wird. Es erfolgt ein Wandel vom sozialisierten Menschenbild der Zwischenmenschlichkeit zum medizintechnischen rationalen.
2. Bewusstlosigkeit. – Es gibt, so Dörner, auf Intensivstationen, in Pflegeheimen und in privaten Haushalten eine bestimmte Gruppe von Menschen, die eine angebliche Bewusstlosigkeit leben. Daraus ergibt sich, „dass es Bewusstlosigkeit vielleicht als rationale medizinische Definition, aber nicht im konkreten Miteinanderleben gibt“ (Dörner 1996, S.291). Leben heißt stets, für sich und für sich und andere leben, und ist es bewusstes Sein, solange man lebt. Notwendig ist ebenfalls nach Zieger, sich der Person „körpersemantisch“ zuzuwenden, die subtilen Zeichen zu entschlüsseln und ihnen eine Bedeutung zu geben. Die Bedeutung des Lebens anencephaler Kinder, die

nach den üblichen Kriterien nur eine begrenzte Überlebenschance haben, liegt darin, ihnen eine soziale Bedeutung zu geben, in der Auseinandersetzung die eigene Endlichkeit des Lebens anzuerkennen. Ob ein Mensch anerkannt wird, hängt nicht von seinem Gehirn oder dem Zustand des Bewusstseins ab, sondern vom konkreten zwischenmenschlichen Verhalten. „Dies ermöglicht uns Einsichten in die Tiefendimension der besonders verletzlichen, unbewussten Seins-Weisen des Menschen und fordert uns auf zu einer solidarischen Haltung der Anerkennung, Achtung, Freude und Trauer – als grundlegende Beziehungsqualitäten für das soziale Gehirn und das Zusammenleben von Menschen“ (Zieger 2007, S.63).

Es geht also um die Einordnung in eine allgemeine „Sozialität“ (Dörner), eine Ethik der Anerkennung, die zwischen den biologischen und sozialen Aspekten eine wechselseitige Beziehung herzustellen in der Lage ist und die Spaltung in Geist und Körper nicht vertieft. Denn diese Zweiteilung schafft zwei ständig rationaler werdende Subpolitiken, die sich gegenseitig polarisierend und ideologisierend gegenüberstehen. Eine allgemeine Ethik müsste u.a. davon ausgehen, dass:

- 1) Menschen nur in beziehungsstiftenden und bedeutungszusprechenden Mehrheiten vorkommen. Dabei kommt es grundsätzlich immer zu Beziehungen zwischen Stärkeren und Schwächeren. Der Mensch als Einzelwesen ist eine Abstraktion, ist „unschädlich nur im Schutz seiner grundsätzlichen Sozialität“ (Dörner 1996, S.288).
- 2) „Menschen gestalten ihr Verhältnis zu sich und anderen grundsätzlich leidend. Nur im Schutz dieses Rahmens ist es unschädlich, auch vom Glück des Menschen zu sprechen“ (Dörner 1996, S.288).
- 3) Menschen haben grundsätzlich Würde, während nur Sachen ein Wert zugesprochen werden kann und dessen Herkunft aus der Wirtschaft, also seine instrumentelle Zielrichtung, nicht zu leugnen ist. Nur unter dem Schutz der grundsätzlichen Würde des Menschen kann seinen Leistungen, nicht der Leistungsfähigkeit, ein Wert beigemessen werden.
- 4) Menschen sind grundsätzlich als handelnde Subjekte anzusehen, während die biologische Materie nur unter dem Aspekt eines Objektes wahrnehmbar ist.
- 5) Menschen überschreiten den Horizont der wahrnehmbaren Welt dreifach: in Richtung auf die Welt selbst; in Richtung auf den Anderen (in Beziehungen, im Dialog, was auch auf den „virtuellen Anderen“ zutrifft); in Richtung Zukunft als in Selbsttätigkeit



und Auseinandersetzung mit Anderen entwickelte Perspektive. Nur in diesem Rahmen ist es möglich, auch von der Rationalität zu entsprechen.

„Zusammengefasst heißt das: Nur ohne den Schutz der genannten Rahmenbedingungen ist die Verabsolutierung der Individualität des Menschen, seines leidfreien Glücks, seines ökonomischen Werts, seiner wissenschaftlichen Objektivierbarkeit und seiner Rationalität mörderisch. Umgekehrt kann innerhalb des schützenden Rahmens die wissenschaftliche und technische Rationalität aus ihrer dienenden Position heraus unendlich segensreich wirken“ (Dörner 1996, S.288). Unter diesem Blickwinkel ist als allgemeinethische Aufgabe zu lernen, dass es nicht nur Radfahrer oder Autofahrer gibt, sondern dass es auch so viele Alte, Demente, Hirntraumatiker, Apalliker und Behinderte gibt, und die ihre eigene Seinsweise leben. Aus all diesen Gruppen besteht die Gesellschaft, und diese hat zu lernen, dass allen Gruppen entsprechende Lebens- und Entwicklungsmöglichkeiten einzuräumen sind.

### **Fürsorge**

Fürsorge oder auch Sorge hat die Perspektive auf marginalisierte Gruppen der Gesellschaft und lässt sich auch als Reflexionsbegriff nutzen. Fürsorge hatte sich jedoch historisch gesehen als institutionell schließendes Konzept einer Disziplingesellschaft herausgestellt, die Fürsorge den gesellschaftlichen Rationalitätsvorstellungen unterordnete.

Stinkes betont zwei Dimensionen der Gerechtigkeit, die damit verbunden sind: die erste der Fürsorge dem Anderen gegenüber, dem ich verpflichtet bin und die Fürsorge gegenüber dem „Dritten“, der die Ansprüche aller Anderen abstrakt formuliert. Eine solche Sicht liegt nach Stinkes mit Levinas Begriff „des Anderen“ vor. „Der Andere“ als Verhältnis zwischen Menschen ist nie ganz in Worte und mit Wissen zu fassen. „In der Begegnung mit dem anderen Menschen trete dieser stets als jemand gegenüber, der des Schutzes und der Anerkennung bedürftig ist – unabhängig von seinen physischen, psychischen, ökonomischen, symbolischen oder sozialen Möglichkeiten“ (Stinkes 2002, S.214). Es entsteht eine Verantwortung für das Wohl des Anderen, und das eigene Selbst entwickelt sich auch und gerade in solchen Begegnungen. Verantwortung ist nicht nachträglich, sondern garantiert die Freiheit dieser Begegnung und der sich begegnenden Menschen. Jantzen sieht den „Anderen“ ebenfalls als Grundlage der eigenen Existenz, allerdings eingebunden in soziale und historische Verhältnisse, die zugleich bestimmen, wer als Mensch, als Nächster zu gelten hat oder in der Gegensatzung als Unmensch, Natur (vgl. Jantzen 2004b).

Offenzuhalten ist also nicht nur, wie sich Menschen entwickeln, sondern dass sie sich überhaupt entwickeln können. Und die entsprechende Vielfalt der Entwicklungsmöglichkeiten

für Alle ist der entscheidende Maßstab, soziale Isolation als Resultat von Exklusionsprozessen zu verhindern. Ausgangspunkt bilden die real vorgefundenen Lebensbedingungen und die Analyse, wie diese entstanden sind. Daraus folgt die Einsicht in die bewusste Veränderbarkeit dieser Bedingungen. „Anders als Mephisto sind wir nicht im Ersten frei und im Zweiten Knechte, sondern im ersten Gedanken Kind unserer Kultur, also Knecht, und nur im zweiten Gedanken, also reflexiv, zur Befreiung von Behindertenfeindlichkeit, Ausländerfeindlichkeit, Rassismus, Sexismus in der Lage“ (Jantzen 1999, S. 325). An Hand der Lebensbedingungen, die zugleich häufig auch die Arbeitsbedingungen der Professionellen sind, ergibt sich ein Blick, der viele Perspektiven mit einzubeziehen hat. Dies kommt auch in den Dimensionen zum Ausdruck, die für die Lebensqualitätsforschung und die De-Institutionalisierung als Grundlage dienen. QM als ein sozialpolitisches Konzept der Realisierung von Hilfestellung hätte dies auch zu berücksichtigen. Leider sind die gesellschaftlichen Perspektiven zu einseitig auf Effizienz oder Effektivität des Sozialstaats ausgerichtet. Gleichzeitig verweist dies auf die Werthaltungen einer Gesellschaft, und die Frage nach der Veränderung dieser vielfach handlungsleitenden Orientierungen ist eine der drängendsten im Bezug auf die Lebenswelten der Behinderten. „Den Menschen mangelt es in dieser Perspektive nicht an einem Zuwenig an Macht, Kraft, Gier usw. und auch nicht an Gleichgesinnten, sondern an der Anerkennung durch die anderen und die dadurch vermittelte Anerkennung der eigenen Existenz“ (Zirfas 1999, S.106).

Fürsorge, so das Fazit von Stinkes, gehört zum Menschen, ohne dass sie einklagbar wäre. Sie kann gegeben oder verweigert werden, ist asymmetrisch und kann daher nur vorgängig ihre Kraft entfalten. „Aus meiner Sicht könnte es daher eine der Aufgaben der Heilpädagogik sein, ‚Fürsorge‘ aus dem Licht, das sie selbst entzündete, des bevormundenden Mitleidsgestus, zu heben und sie zu etablieren als eine notwendige, verstörende Rückfrage an Praktiken und Techniken der Institutionen, des Rechts und damit der Politik. (...) Sorge tragen um die Situation des Anderen, um seine Lebenslagen, seine Bedürfnisse, Missgeschicke usw. ist eine Gabe, welche nicht durch eine Gegengabe zu beantworten ist; dies ist der Sinn der nicht reziproken und asymmetrischen Verantwortung oder Fürsorge für den Anderen. Fürsorge bezieht sich dabei auf jeden Menschen als radikal Anderem, sie ist nicht bezogen auf spezifische Schädigungsformen, Lebenslagen etc. Aber sie verpflichtet zur Antwort, die durch keine Ethik einklagbar wäre“ (Stinkes 2002, S.219). Geht es immer nur um nachträgliche Anerkennung, ist Fürsorge bevormundend und ausschließend, vielfach verbunden mit der Geste des Mitleids.

## **Solidarität**

Als Mittel verschiedene Interessen und Ziele gemeinsam durchzusetzen kann die Solidarität ins Feld geführt werden, die so Stinkes, auch eine lange Tradition hat und vor allem als „Kampfbegriff“ benutzt wurde. Zu kennzeichnen sind damit Wahrnehmungen von Unrechtsprozessen, gemeinsames Handeln als widerständige gesellschaftliche Wirkkraft. Als Beispiel dient Stinkes der Kommunitarismus, der jedoch einem diffusen Gemeinschaftsbegriff unterliegt und so die Gleichheit überbetont. Es können so zwar Stimmen bisher marginalisierter Gruppen zur Artikulation kommen, doch die Anerkennung erfolgt immer nur nachträglich, wenn sich die Menschen als fähig, in der Gemeinschaft zu leben, erwiesen haben. Denn es wird geprüft, ob die Gemeinschaftsfremden auch passen. Das wird dann deutlich wenn sich innerhalb der Gemeinschaft Abweichungen ergeben.

Solidarität als Kategorie ist dann die Möglichkeit, all jenen Fürsorge, Unterstützung und Hilfe zukommen zu lassen, die dem Ideal der „autonomen Persönlichkeit“, der Leistungsfähigkeit nicht entsprechen, dies aber mit eben jener Solidarität wieder greifbarer wird. Das ist auch das Fazit von Ketelhut, der Dörners Imperativ oder die Anerkennung von nicht normalisierender Differenz, als Leitsätze für Solidarität versteht. Allerdings scheint es mir auch hier andersherum zu sein. Nur durch Solidarität oder wenigstens in einem Wechselverhältnis lässt sich Inklusion/Teilhabe realisieren. Und nur in der Realisierung der Teilhabe kann sich so etwas wie Solidarität als Kategorie behaupten (Ketelhut 2006).

Solidarität erscheint als egalisierende und ausgleichende Sozialtechnik. die damit verbundene Ethik ist lediglich „angewandte Ethik“, die ein ideales Normensystem entwickelt und dann auf konkrete Fälle anwendet. Damit unterliegt sie der rationalen Vernunft, die das Besondere dem Allgemeinen anzupassen versucht und so dem Besonderen Gewalt antut. Ethik und Politik verweisen aufeinander, sind idealerweise Korrektiv des anderen. Das Ethische ist normativ, ruft zur Parteilichkeit, zum Bündnis, zur Anwaltschaft, zur Solidarität. Politik ohne Ethik führt zu bloßem Pragmatismus, die Lebenslagen der Menschen vergessend. Es sieht dann eher so aus, als müsste sich das Differenzproblem innerhalb der Gesellschaft lösen lassen und zwar weniger als eines spezifischer Teilsysteme oder wenigstens in der Gleichberechtigung dieser. Betrachtet man dies genauer, stellt sich nämlich schnell heraus, dass die Inklusionsbedingungen gesellschaftlich unterschiedlich gewichtet werden. „Die Frage nach der Struktur und der Reichweite der Anerkennung im Blick auf Menschen mit Behinderung ist dabei von zentraler Bedeutung. Eine zufriedenstellende Antwort wird davon abhängen, ob es gelingt zu zeigen, nach welchen Kriterien eine unverkürzte Anerkennung erfolgen kann“ (Rösner 2002, S.37).

Rösner schlägt vor, von einer unteilbaren, wenn auch heterogenen Gruppe auszugehen und jeden mit allen Facetten anzuerkennen. Doch bereits dies erfordert, den Blick dafür zu schärfen, von welchen Bedingungen Identität abhängig ist, und dies in die institutionalisierte Struktur einzubringen. Genauer geht es bspw. um die zentralen Bezugspunkte für eine Inklusion innerhalb des Bildungssystems (schulisch) und innerhalb der Gesellschaft (außerschulisch) als Ganzem, da das Sozialsystem selbst bereits gesellschaftliche Exklusion bedeutet. „Anerkennungstheorien üben Gewalt aus, wenn sie von der Voraussetzung ausgehen, dass verstehendes Anerkennen bereits unversehrte Identität garantiert und Schutz vor deren Verletzung ermöglicht“ (Rösner 2006, S.138). Der Ansatz von Frazer zielt auf die Autonomie jeder Person und den gleichen moralischen Wert aller Menschen. Die Autonomie ist Grundlage einer Theorie des guten Lebens, die mannigfaltige Auffassungen vereinbaren kann. In der „partizipatorischen Parität“ spiegelt sich der gleiche moralische Wert aller Menschen wieder. „Es ist mit all jenen Auffassungen vom guten Leben vereinbar, die ihrerseits die gleiche Autonomie respektieren – die Autonomie von Personen mit den gleichen Auffassungen wie auch die Autonomie derer mit anderen Ansichten“ (Frazer 2003, S.265). Es ist damit nach Frazer sicherzustellen, dass jeder Zugang zu den institutionellen Vorbedingungen der partizipatorischen Parität hat, den ökonomischen Ressourcen wie auch in der sozialen Stellung als Gleicher unter Gleichen. So sind nur Ansprüche gültig, die wirtschaftliche Ungleichheit verringern und die Statusgleichheit fördern. Demokratische Gerechtigkeit als Verwirklichung öffentlicher Vernunft ist Leitidiom, um sowohl gleiche Verteilung als auch Anerkennung auf jedem gesellschaftlichen Schauplatz, der gewünscht wird zu betreten, zu gewährleisten.

### **Vernunft**

Saal benennt als Folgerung des bislang Gesagten, dass erst im Rahmen einer Kultur, in der es ohne Wenn und Aber zur fraglosen Selbstverständlichkeit zählt, niemals absichtlich humanes Dasein zu verkürzen, er sich sicher sein kann, dass nicht eines Tages jemand ihm an den Kragen will, weil er dessen Erwartungen nicht mehr erfüllt, „ja schlimmer noch, weil ich meiner Umwelt zur Last falle“ (Saal 2002).

Ausgangspunkt ist auch in der Kritischen Erziehungswissenschaft die Beziehung zwischen Gesellschaft und Individuum und das unterstellte Interesse aller an einer vernünftigen Organisation der Lernprozesse als Aneignung des kulturellen Erbes innerhalb der Gesellschaft. Grundlegend ist ein Begriff von Geschichte, der die Menschen als geschichtsbildend betrachtet. Dabei gibt es keine logische Entwicklung zu immer mehr

Vernunft, sondern diese von der Kritischen Theorie als dialektischer Prozess gefasste kulturelle Entwicklung bringt Widersprüche und Konflikte hervor, in denen die Menschen die Vernunft immer wieder neu aushandeln. Sie nötigen immer wieder zur Reflexion auf die bestehenden Möglichkeiten, um ihren Gehalt einzulösen. Vernunft ist somit keine festgelegte Kategorie, von der sich die Gestaltung der Praxis einfach ableiten ließe. Wird Vernunft nämlich als auf ein spezifisches Ziel hin zweckgerichtet verstanden, wird sie zur „instrumentellen Vernunft“ (Horkheimer), die Normen oder gar Ideale verabsolutiert und in ihrem Namen Ausgrenzungen, gar Unmenschlichkeit hervorruft.

Mit Linke lässt sich die Problematik folgendermaßen umreißen: „Den Menschen nur zu respektieren, wenn er der Vernunft teilhaftig ist, und die Freiheit nur als eine Verwirklichung von Vernunft zu konzipieren, könnte zu einer Restriktion von Würde im Falle von Hirnverletzten führen. Dies ist nicht zu akzeptieren. Es scheint daher empfehlenswert, im Konkreten der menschlichen Existenz nicht nur auf seine individuellen kreativen Möglichkeiten zu achten, sondern sich auch an solche Konzepte zu erinnern, in denen Würde aus dem Interaktionären bezogen wird. Es wäre für unser Zusammenleben von Vorteil, wenn wir nicht unter der zwanghaften Regel stünden, das ‚Ich denke, also bin ich!‘ in den Vordergrund stellen zu müssen, um unsere Würde beweisen zu können“ (Linke 2005, S.159). Vielmehr, so Linke, hat sich ein Nachdenken über gelingendes Leben durchgesetzt, bei dem es um die Frage nach dem eigenen Glück und der eigenen Existenz geht. Dies suggeriert, dass die Frage nach dem Gelingen des eigenen Lebens unabhängig von dem Schicksal anderer Menschen beantwortet werden könnten. Eine Möglichkeit, dieser Haltung zu entsprechen, wäre nach Linke, sich auf den unendlichen Prozess des Verstehens des Ver-rückten einzulassen und die von Jaspers hochgehaltene Unterscheidung, dass Geisteskrankheit dort vorläge, wo der Andere nicht mehr verstehbar sei, einfach nicht zu akzeptieren.<sup>269</sup> In der Tat, so Linke, zeigt es sich nämlich, dass, wenn man sich nur genügend Zeit lässt und sich geduldig auf den Anderen einlässt, dessen psychische Verirrungen und Störungen sich durchaus als nachvollziehbar erweisen, inkl. dem, was als Bewusstlosigkeit angesehen wird. Das möchte ich als Quintessenz der bislang von mir versuchten Analyse betonen. Dörners „Imperativ“ passt hier ebenso hin, wie das ähnlich gelagerte „Es gibt keinen Rest“ der Integrationspädagogik (vgl. Linke 2005; Niedecken 2003; Jantzen 2004b; Dörner 1996).

Wie in der gesellschaftlich historischen Beschreibung der Institutionalisierung dargestellt, ist ein grundlegender Effekt der Entstehung von und des Umgangs mit „Behinderung“ das Absprechen der Vernunft. Die Gestaltung der Gesellschaft durch abgetrennte Sphären der

---

<sup>269</sup> Zu Beginn hatte ich von der Deutung gesprochen, die hiermit wieder eingeholt wäre und diese Unabschließbarkeit akzeptiert, also immer wieder neu gestartet werden kann.

Vernunft und Unvernunft hat/te einen Ausschluss zur Folge, da bestimmte Verhaltensweisen als unvernünftig, ja bedrohlich (für die Gesellschaft) charakterisiert wurden, so die Analyse von Foucault oder auch Castel. Demgegenüber ist in der Perspektive einer inklusiven Gesellschaft davon auszugehen, dass „Vernunftfähigkeit selbst zu den Grundgütern menschlicher Natur gehört (und) so liegt das Problem nunmehr darin, dass unter bestimmten Umständen ein sozialer Zusammenhang verloren geht, in dem die Vergesellschaftung von Vernunftfähigkeit auch sozial als Vernunft erscheint“ (Jantzen 1998 S.42). Dieser soziale Sinn muss immer wieder neu hergestellt werden, denn Soziale Kontexte organisieren sich in allen Gesellschaften in institutioneller Form, besonders aber in den modernen Gesellschaften, d.h. im Rahmen von (durchaus ritualisierten, institutionalisierten) sozialen Austauschformen dessen, was man tut, so Jantzen. Das, was wir als Menschlichkeit verstehen, unterliegt keiner geschichtlichen Denkentwicklung, schreibt der Psychoanalytiker Gruen in ähnlicher Weise. Menschlichkeit entwickelt sich nicht aus dem Nachdenken über moralische Werte, wie es im allgemeinen dargestellt wird, die Moralität kommt aus Kräften, die vitaler sind als eine dem Menschen aufgesetzte Denkweise, nämlich aus dem Handeln und dem sozialen Umgang der Menschen innerhalb der Gesellschaft. Wo die Moralität auf etwas Äußerlichem basiert, werden auch die Bedingungen aller Unmoralität und letztlich Unmenschlichkeit zu finden sein (vgl. Gruen 1993).<sup>270</sup>

Dieser durch Institutionen geregelte Rahmen kann demnach enger oder weiter bestimmt sein. Er ist am weitesten definiert, (1) wo allen Beteiligten entsprechende Vernunftfähigkeit zugestanden wird, (2) wo die Anwendung von Macht institutionell und rechtlich so geregelt ist, dass ein freier Diskurs stattfinden kann, sowie (3) eine Anwendung von Gewaltmitteln gegen Beteiligte weitgehend unterbleibt. Dies alles ist nicht der Fall, wo Vernunft abgesprochen wird, Macht und Ohnmacht sich auf unterschiedliche Gruppen verteilen sowie legitimierte Gewaltformen der einen Gruppe gegen die andere den Austausch so strukturieren, dass Herrschaft aufrechterhalten bleibt. Nach Jantzen hat dies für das Problem der „Behinderung“ zwei Ebenen. Für geistig, seelisch oder körperlich Behinderte ist die Tauschfähigkeit (Chancen der Erwerbstätigkeit sind eingeschränkt) begrenzt, und damit sind sie auch in ihrer Geschäftsfähigkeit eingeschränkt. Ihre „Arbeitskraft minderer Güte“, wie Jantzen dies noch in seinen ersten Arbeiten nannte, schließt sie von der Möglichkeit aus, ihr

---

<sup>270</sup> Der englische Dramatiker Bond hat dies als fünfte Dimension bezeichnet und darauf verwiesen, dass diese Dimension immer wieder neu herzustellen ist: durch die Gestaltung der menschlichen Beziehungen und gesellschaftlichen Strukturen (Bond 2001). Und sie ist eben nicht das bloße Nachdenken darüber, sondern deren Verwirklichung im Leben. „Entsprechend zeigt die Genesis der gesellschaftlichen Verhältnisse als Prozeß der Herausbildung der Noosphäre, von Arbeit und Kultur, Sprache und Produktion usw. nicht nur eine auf die Bedeutungssphäre bezogene Genesis der Vernunft sondern ebenso auf die Herausbildung von sinnbildenden Instanzen und Zentren im sozialen Verkehr“ (Jantzen 2004 S.264).

Leben gemäß dem regulären Tauschvermögen über das Medium Geld zu realisieren. Daraus ergeben sich bereits spezifische Probleme für die Betroffenen. Davon unberührt bleibt jedoch die zweite Ebene, die zum Vorschein kommt, wenn die institutionelle Tauschfähigkeit (Jantzen) nicht mehr gewährleistet ist. Halten sich Menschen nicht an „Normen und Werte“ wird ihnen die Vernunft abgesprochen, und sie sind institutionellen Bedingungen unterworfen, die diese Ausschließung gleichzeitig noch bestätigen. Neben dem Umschlagen von persönlicher Verantwortung in Paternalismus, Stellvertretung und technisch-formale Verantwortung werden, so Jantzen im Anschluss an Bauman, weitere Elemente der Moderne in den gesellschaftlichen Strukturen sichtbar, die durch die Funktionalisierung zwingend voneinander getrennt bleiben und durch pluralistische Demokratie (partizipatorische Parität nach Frazer) kontrolliert werden müssen. An erster Stelle zu nennen ist die Existenz moderner Bürokratien mit den Merkmalen Genauigkeit, Schnelligkeit, Eindeutigkeit, Kenntnis der Akten, Kontinuität, Diskretion, Einmütigkeit, strenger Gehorsam, reduzierter Reibungsverlust, sowie Material- und Personalkosten (vgl. Jantzen 1999).

Dies sind all jene Aspekte, die gegenwärtig in der Debatte um Qualitätssicherung durch die öffentliche Hand als „Sachzwänge“ nur allzu oft gegen die Bürger- und Menschenrechte behinderter und psychisch kranker Menschen instrumentalisiert werden und die weiter oben als Elemente der „Kolonialisierung der Lebenswelten“ benannt wurden. Ein mit dieser Instrumentalisierung einhergehender und mit der Außerkraftsetzung persönlicher Verantwortung verbundener Aspekt ist die „Dehumanisierung“. Sie ist im sozialen Raum zu erfahren durch die Reduktion von geistig behinderten Menschen, psychisch Kranken oder Verhaltensgestörten auf biologische Diagnosen, insbesondere im Kontext einer Verhaltensgenetik und der erneuten Biologisierung der Psychiatrie, oder gegenüber Arbeitslosen oder ausländischen Immigranten in der Reduzierung auf bloßes Schicksal, für das wir selbst keinerlei Verantwortung tragen. Und von dieser Reduktion von sozialer Ungerechtigkeit auf Schicksal oder Natur ist es dann nicht mehr weit zum Populismus der zu der offenen Dehumanisierung von Ausgrenzten und Entrechteten führt, zu ihrer Reduktion auf „Sozialschmarotzer“, die sich in der „sozialen Hängematte“ ein schönes Leben leisten. Nach Jantzen findet jeweils an diesem Punkt der Umschlag vom Wahrnehmen einer individuellen Differenz in Natur oder Schicksal zur Konstitution von Rassismus statt, innerhalb dessen der konkrete Einzelne in einen „Fall von“ verwandelt wird, mit all den bevölkerungspolitischen Folgen, die gegen ihn in einem Tribunal ohne Verteidiger realisiert werden. Entsprechend der Analyse von Bauman fehlen somit nach Jantzen nur noch Sozialutopien als „gärtnerische Visionen“ (Bauman) einer „Schönen Neuen Welt“ der Leidensfreiheit sowie Möglichkeiten

bestimmter politischer Gruppen, diese Visionen auch durchzusetzen, verbunden mit einer Einschränkung demokratischer Rechte für Minderheiten sowie der Eingebundenheit in nationalstaatliche Abgeschlossenheit (vgl. Jantzen 1993). Zuletzt deutlich wurde dies an der Diskussion um den Lebenswert von Schwerstbehinderten und Komapatienten Anfang der 1990er Jahre durch den australischen Philosophen Singer. Ein anderer Aspekt dieser Diskussion, die Sterbehilfe, besonders für demente Alte ist noch immer aktuell, der manchmal auch auf pflegebedürftige Behinderte ausgedehnt wird. Er wird fast ausschließlich unter dem Prinzip des „Tödlichen Mitleids“ (Dörner) diskutiert, welches sich dadurch auszeichnet, dass dem Gegenüber ein (vermeidbares) Leid zugeschrieben wird, und das nur aufzuheben ist durch den zugeschriebenen Todeswunsch. Dabei werden die Lebensbedingen der betreffenden Personen weniger als veränderungswürdig angesehen. Die Frage des Lebens wird somit an den Willen einer Selbsttötung gebunden, die nicht vollzogen wird, weil die Betreffenden dies nicht können oder nicht verstehen. Daraus wird der Schluss gezogen, diesen Todeswunsch stellvertretend zu formulieren (vgl. Saal 1996; Dörner 1989; Stein et al 1993).<sup>271</sup> Damit bin ich am von Saal formulierten Ausgangspunkt wieder angelangt, dem Bestreiten des Lebensrechts Behinderter.

Als Resümee lässt sich sagen: Kritische Gesellschaftstheorie nimmt also die Organisation der Lebensformen in den Blick und beurteilt sie danach, ob sie den gesellschaftlichen Möglichkeiten entspricht. Dafür ist es unerlässlich einen Begriff von Vernunft zu entwickeln der „auf gesamtgesellschaftliche Veränderung zielt und mit anspruchsvoller Praxis der vernünftigen Gestaltung verbunden ist“ (Demirovic 2004, S.25). Vernunft zielt dabei neben der theoretischen Reflexion auf die praktische Gestaltung der Welt, „denn Menschen erzeugen in ihrer gemeinsamen Tätigkeit<sup>272</sup> ihr eigenes Leben, ihre soziale und ihre natürliche Welt“ (Demirovic 2005, S.6), geben ihnen Sinn und Bedeutungen. Es geht danach weder um die Selbstunterordnung der Vernunft unter einen Bereich des Irrationalen noch darum, das endgültige System zu schaffen. Die systematische Entfaltung der Widersprüche der Gesellschaft und ihrer Entwicklung kann aus der Perspektive der Emanzipation verständlich machen, dass die gesellschaftliche Praxis immer wieder in bestimmten Bewegungen verläuft, sich auch Vernunft immer wieder neu entwickeln muss. Mit Demirovic hatte ich bereits gezeigt, dass Demokratie kein der Gesellschaft bereits innewohnendes Prinzip, sondern den

---

<sup>271</sup> Dies wird gerade von Intellektuellen immer wieder vorgebracht, die angesichts dieser Lebensbedingungen den Tod vorziehen und die Selbsttötung auch vollziehen. Dass eine Person aber an diesem Leben hängt, wenn auch durch zugeschriebenes Leid behindert, wird der mangelnden Einsicht in das, was Leben bedeutet, zugeschrieben.

<sup>272</sup> Gemeinsame Tätigkeit hat die materialistische (Behinderten-)Pädagogik als ein wesentliches Grundelement bestimmt. Gerade dieses Element ist für mich ein wichtiger Hinweis, diese beiden Konzepte zu verbinden.



Interessenausgleich der Akteure darstellt. Auch sie ist bedroht und muss beständig wieder hergestellt werden, wie auch Frazer betont (vgl. Frazer 2003; Demirovic 2005). Letztendlich geht es darum, dass wir uns um Menschen kümmern müssen und um Vernunft nur bzw. primär im Hinblick auf diese.<sup>273</sup> „Es ist selbstverständlich, dass die prozeduralen Mechanismen der Demokratie aber noch keineswegs die Inhalte liefern, mit denen gesellschaftliche Gestaltung ausgestattet werden sollte. Genauso wenig kann man sich angesichts der prozeduralen Mechanismen mit der Anforderung begnügen, dass Menschen zu Antragstellern werden müssen, wenn sie in Notsituationen sind“ (Linke 2005, S.114).

Rationalität darf nicht zum Ausschlusskriterium werden, derart, dass ich mich mit jenen Menschen nicht zu befassen hätte, die den Rationalitätsstandards nicht gerecht werden könnten. Dieses nach Linke von Kant bis Habermas reichende Problem der Exklusion von Menschen mittels des Konzeptes der Vernunft bzw. Rationalität ist höchst gravierend und es ist bedenklich, dass die verschiedenen Versuche – Linke nennt Levinas und Derrida als Beispiel - das Angesprochensein durch das Antlitz des Anderen, eben die Gerechtigkeit als unendliche Aufgabe zum Teil eher als Irritation der Rationalität, also als Irrationalität wahrgenommen wurden, statt als Möglichkeit, dem Menschen unmittelbarer zu begegnen. Vernunft ist für die menschliche Kommunikation außerordentlich wichtig, wie auch die traditionelle Konzeption der Vernunft, da sie für die Einheit des Verstandes des Einzelnen zu sorgen vermag. Wird die einheitsstiftende Leistung der Vernunft jedoch als einzige Aufgabe der Vernunft verstanden, so ist damit eine gelingende Kommunikation noch nicht unbedingt ausreichend gebahnt. Wichtiger wäre zunehmend zu lernen, mit Überraschungen in der Kommunikation umzugehen und sich dabei nicht einfach auf einen feststehenden Kanon der Vernunft berufen zu wollen. Wir bedürfen der Freiheit, damit wir in der Kommunikation immer wieder neu entscheiden können, wie „die Dinge“ gerecht auszubalancieren wären. „Dann aber ist Freiheit nicht mehr einfach als Konzept der Entgegensetzung zur Natur zu konzipieren, bei der die Freiheit einen feststehenden Kanon von Gründen gegen die Natur durchzusetzen hätte, sondern vielmehr als das Vermögen anzusehen, nötigenfalls zum Behuf gelingender Kommunikation auch einmal auf einheitsstiftende Funktionen für das eigene Selbst und den eigenen Verstand zu verzichten (Linke 2005, S.135). Anhand der Rezeptionsgeschichte gewinnt Linke den Eindruck, „dass Vernunft zu einem Mittel der Abwehr bzw. zumindest Exklusion von Menschen benutzt wird, wenn auch deren Wohlgeformtheit für eine abgestimmt funktionierende Gesellschaft von höchster Bedeutung und keinesfalls abzuwählen ist“ (Linke 2005, S.115). Vernunft und Freiheit wären dann die

---

<sup>273</sup> Als „Auftrag“ für Sozial-Arbeiter wäre dies ein wesentlicher Fortschritt, werden sie doch allzu häufig nur durch staatlichen Auftrag tätig, nicht durch die dann anvisierten Adressatinnen.

Vermögen, auf kreative und stets neue Weise bereit zu sein, mit den unterschiedlichen Auswahlstrategien der Menschen umzugehen. Mit der Vernunft sind wir, so Linke, noch nicht in der Position der Unendlichkeit, wie das zu manchen Zeiten vermutet wurde, und müssen uns daher daran gewöhnen, dass wir uns in der Kommunikation bisweilen umso mehr der Herausforderung der Endlichkeit stellen müssen. Freiheit wäre dann das Vermögen, diese Nichtunendlichkeit, die zugleich Aufforderung zum unendlichen Handeln ist (das natürlich nicht ganz realisiert werden kann), zu akzeptieren und immer neue Auswahlversuche für eine handelnde Vernunft zu gestalten (Linke 2005, S.136). Hier findet sich Dörners Imperativ wieder, mit dem zu beginnen, „bei dem es sich am wenigsten lohnt“.

Vernunft und Freiheit wären ebenso das Vermögen, sich auf die Zerklüftungen des Anderen einzulassen. Vernunft als Fähigkeit zum Erspüren der Besonderheiten des Anderen wäre dann nicht einfach nur ein passives Vernehmen, aber auch nicht Vernehmen im Sinne eines polizeilichen Verhörs, mit der Fragestellung, ob ein imaginärer Kanon der Vernunft eingehalten wird. Freiheit war bei Zirkas der Ausgangspunkt, von dem aus eine Beschreibung von „Behinderung“ starten kann. Die Vernunft wiederum ist der gesellschaftliche Gradmesser für die Schaffung demokratischer Verhältnisse, wie dies Frazer und Demirovic beschreiben und wie dies die Behindertenorganisationen immer wieder fordern.

Ähnlich formuliert Jantzen als Begründung demokratischer Verhältnisse: „Die Brüderlichkeit in Verbindung mit der anerkannten Wesensgleichheit aller Menschen wäre die Grundlage für die in den Organisationen der Zivilgesellschaft auf sich genommene bürgerliche Gleichheit, welche als solche erst die Freiheit in der Gesellschaft gegenüber Staat und Ökonomie zu begründen vermag. Folglich ist die Verteidigung und Ausgestaltung von Brüderlichkeit und Wesensgleichheit der Kern dessen, was sozialer Sinn genannt wird, die Anerkennung und Durchsetzung der Menschenrechte das Fundament jeder modernen Gesellschaft. Und von ihnen her hätte sich Toleranz einerseits und Widerstandsrecht gegen Unterdrückung andererseits systematisch zu begründen“ (Jantzen 2004b, S.274). Allein die Form der zivilen Gesellschaft, welche traditionelle gemeinschaftliche Gebundenheit ebenso wie liberalistischen Individualismus und Egoismus hinter sich lässt, ist jene, die eine demokratische Zukunft hat. Sie ist besetzt von zivilen Vereinigungen, die sich einerseits als Mitgliedergruppen qualifizieren und andererseits offen und egalitär genug sind. Gleichheit existiert hier in der wechselseitigen Anerkennung und nicht nur als Gleichheit vor einem wie immer gearteten Gesetz. Und die Wahrnehmung dieser Gleichheit gründet sich aus der Selbstverpflichtung gegenüber dem allgemeinen Wohl, so Jantzen im Anschluss an Barber. Zivilgesellschaft in diesem Sinn ist mehr als Bürgergesellschaft, auf die der in der Krise befindliche Staat in

letzter Zeit verstärkt setzt. Bürgergesellschaft bedeutet lediglich von Bürgern vorgehaltene soziale Infrastruktur, dort wo der Staat nicht mehr agieren kann oder will. Andererseits wird dieser Weg nicht zu gehen sein ohne innere Demokratisierung und eine Veränderung der für die Wohlfahrtsverbände und die zunehmend privaten Organisationen interner „Felder der Macht“. Mit Anerkennung allein lassen sich die unterschiedlichen Formen des Ausschlusses allerdings nicht fassen. Individualität ist dann ein Ausschlusskriterium (Hillebrandt) und muss mit anderen theoretischen Mitteln analysiert werden. Machtprozesse bleiben dabei meist unreflektiert. Darauf aufbauend müsste dann so etwas wie Anerkennung in die Funktionalisierung und Differenzierung der Gesellschaft aufgenommen, Kommunikation und Interaktion anders gestaltet werden, damit Bildung und Entwicklung zu ihrem Recht kommen können. „Wir sollten nicht aufhören, nach Modellen zu suchen, ‚die es den Menschen erlauben, sich zusammenzutun und untereinander Bindungen zu entwickeln – unter Wahrung ihrer Differenzen und ohne von diesen Differenzen abzusehen‘ (Taylor)“ (Rösner 2002 S.401).

### **Bildung**

„Die ursprünglichen, durch die Widrigkeiten der Umsetzung noch nicht belasteten Konzeptualisierungen von Pädagogik sind daher streng universell, meinen die Menschen als Menschen, ganz unabhängig von ihren äußerlichen, natürlichen oder gesellschaftlichen Zuordnungen. Pädagogik formiert sich als Theorie allgemeiner Bildung, des allgemeinen Subjektwerdens und darin der Realisierung der Vernunft“ (Koneffke 1999, S.314).

### **Bildung als Erfahrung**

Bildung ist neben Sozialisation und Erziehung das dritte große Modell mit Hilfe dessen die Pädagogik versucht, die „pädagogische Wirklichkeit“, die „Personwerdung“ (Schäfer) zu beschreiben. Anders formuliert: die Entwicklung des Menschen im Spannungsfeld von Autonomisierung und gesellschaftlicher Eingliederung und deren Vermittlung. Gegenüber der „Erziehung“ besitzt der Bildungsbegriff den Vorteil das Paradoxieproblem der Erziehung zu thematisieren. Damit die Menschen ihren Grund in sich selbst finden, wie Schäfer formuliert, das heißt, ihre Autonomie, muss ihnen im gesellschaftlichen Rahmen mit Hilfe von Bildung die Möglichkeit gegeben werden, ihre individuelle Persönlichkeit auszuformen. Die Bildungstheorie als wissenschaftliche Beobachtung betrachtet die Personwerdung unter dem Gesichtspunkt der Eigenaktivität des sich Bildenden, ist genau darauf aufgebaut. Deshalb ist sie immer kritisch gegenüber den pädagogischen Verantwortungs- und Steuerungsansprüchen,

die durch die gesellschaftliche Instanz der Pädagogik an das Individuum herangetragen werden. „Es geht um die Angabe von Bedingungen, die einen Prozess der Selbstbildung möglich machen sollen“ (Schäfer 2005, S.154). Gefragt wird damit nach den optimalen (gesellschaftlichen) Voraussetzungen, die Personwerdung bleibt aber an das „sich bildende Selbst“ gebunden.

Nach der Postulierung von Bildsamkeit aller im Zuge der Aufklärung und der Schaffung entsprechender Institutionen wurde im Laufe des 19. Jahrhunderts der Grundstein für das gelegt, was wir unter Bildung verstehen, und mit dem Bildungs- und Erziehungssystem, wie dies umgesetzt werden sollte.<sup>274</sup> Dieser so genannte „Neuhumanismus“ ist insbesondere mit dem Namen Humboldt verbunden und steht gegen eine Indienstnahme von Wissen und Fertigkeiten durch gewerblich-geschäftliche Bereiche der Gesellschaft. Dieser Verkürzung dessen, was im Menschen als Möglichkeiten angelegt ist, entspricht die Bildungsidee, allen vor dieser Einbindung in die Gesellschaft zur Individualität zu verhelfen. Damit sollte allen Menschen die Möglichkeit eröffnet werden, über die Grenzen des gesellschaftlich Machbaren hinauszublicken.

Bildung ist keine ausschließliche Aufgabe der Pädagogik in dem Sinne, dass sie möglichst perfekt und zwingend zu gestalten ist, sondern reflexiv, denn die Beschäftigung mit der Welt, den Menschen und den Dingen ist unmittelbar mit Erfahrungen verknüpft. Dafür sind die Dinge erfahrend zu durchdringen, vom Lernenden selbst und in der je individuellen Weise. Bildung glückt dort, wo die individuelle zur allgemeinen Kultur beiträgt (Gruschka 1984). Diese Konfrontation mit Gegenständen und Situationen in der Welt ermöglicht eine Selbstveränderung und ist als Prozess grundsätzlich unendlich. Bildung wäre also zunächst die „mitteilbare Erfahrung“, ihre Reflexion von Handlungen und das thematisierte Handeln selbst, so Hörster. Die beginnende Dezentrierung der Erfahrung und Entwertung der Erfahrungsgüter ist der Hinweis auf die Brüchigkeit dieser Konzeption, der die Menschen letztlich nur zu dienen hatten in der Anhäufung und Zueignung von sittlichen, ästhetischen und wissenschaftlichen Kulturgütern. Diese auf das Bildungsbürgertum zugeschnittene „Bildsamkeit“ war der Wende des 18. zum 19. Jahrhundert entsprungen und richtete sich gegen die Berufsorientierung bzw. das Effizienzdenken der Aufklärung. Ein wesentlicher Bezugspunkt war die Freiheit der Bildung aller Individuen, mit Hilfe derer sie sich aus der Unmündigkeit befreien sollten. Dass dieser Begriff der Bildung nicht alle erfasste, sondern bestimmte Grenzziehungen hervorrief, lag an der Kluft zwischen den Gebildeten und dem

---

<sup>274</sup> Das ist bedeutsam, weil das 19. Jahrhundert das Jahrhundert der Psychiatrie (Castel) war, mit all ihren Erkenntnissen der Klassifikation von Normalität und „Behinderung“, und die Differenzierung im Bildungssystem hier ihren Anfang nimmt, aus der heute noch Problematiken resultieren.

Volk. Diese Unterscheidung blieb trotz aller Bemühungen mit dem neuhumanistischen Bildungsverständnis immer existent, da das daraus hervorgegangene Bildungssystem unterschiedliche Gewichtungen – in höhere Bildung, gebunden an Amt und Besitz, und niedere Bildung als Volksbildung für das Volk – vornahm. Verbunden mit der Nationalisierung der Kulturgüter war gleichfalls eine gegenüber dem Volk repressive Erziehungspraxis der „Zucht und Züchtigung“. Indem die Bildung sich auf die Anhäufung von Kulturgütern einengte, wird sie, mit Adorno gesprochen, zur Halbbildung, auch noch für die Gebildeten selbst. Der Verlust der Erfahrung und Reflexion sind die Ursachen eines engen Kulturbegriffs, der nach Hörster aus dieser Sicht auf Bildung resultiert (vgl. Hörster 2002). Die bereits mehrfach beschriebene „erlernte Hilflosigkeit“ der Behinderten ist der extreme Ausdruck dieser Reduzierung von Bildung.

Die Selbstverwirklichung als gebildeter Mensch ist schwerer geworden als noch vor 100 Jahren. „Das liegt nicht zuletzt darin begründet, dass die Selbstständigkeit des Urteils und die Zeit, sich authentisch in Dinge hineinzusetzen, nur mit großer Mühe zu bewahren ist. Der Mensch wird überwältigt durch sog. Sekundärerfahrungen und sein Eingespantsein in den Prozess des alltäglichen Lebens. Weil die Welt scheinbar nicht nach den als menschlich qualifizierten Bedingungen einzurichten ist, will man wenigstens eine eingeschränkte Identität angesichts der Bedrohungen einer durch Technik und Ökonomie zerstörten Welt wahren. Bildungserlebnisse werden so notwendig zum ideologischen Trost“ (Gruschka 1984, S.227).<sup>275</sup> Hörster problematisiert den Bildungsbegriff in der Moderne des 20. Jahrhunderts in ähnlicher Weise, da jeder stets gehalten ist, neue Erfahrungen zu machen, diese aber immer schneller und in der Mehrheit, durch Funktionalisierung dieser Erfahrungen, an Wert verlieren. Damit wird ein „Ort kontinuierlicher individueller Identität“, den Bildung seit dem 18. Jahrhundert repräsentierte, immer unwahrscheinlicher, nicht nur im Hinblick darauf, was Schule heißt und des dort vermittelten Wissens. So ist dieser Umbruch als etwas zu beschreiben, was den Widerspruch der Notwendigkeit und Entwertung von Erfahrung reflektiert. Bildung hat, um eine neue Konzeption zu denken, somit nichts zu tun mit Bildungskanons, mit „klassischen Inhalten“ und Standardisierung zur Vergleichbarkeit der Identitätsbildung (Hörster 2001, Gruschka 1984).

Aber: Erfahrungen können immer wieder neu gemacht werden. In der negativen Entgegensetzung lassen sich Blockaden oder die Einsichten in „verhinderte Erfahrungen“

---

<sup>275</sup> Lernen ist die Vorstufe für Erfahrungen, kann sie jedoch nicht ersetzen. Dies wird besonders an den Behinderten deutlich, die vielfach am Lernen und an der Erfahrung gehindert werden. Hier wird der Satz: „Dummheit ist ein Wundmal“ – aus der „Dialektik der Aufklärung“ (Horkheimer/Adorno 1973) – sinnbildlich.

erkennen. Wenn das Individuum sich nicht auf neue Gegenstände oder Situationen einlässt, immer schon weiß, was geschehen wird, oder daran gehindert wird. Dies hatte ich im Anschluss an Jantzen für die Problematik der „Behinderung“ als Isolation beschrieben. Denn diese Nicht-Erfahrung, die allerdings auch gelernt werden muss, steht einer aufgeschlossenen Sichtweise des Menschen gegenüber Neuem entgegen, die sich in der unendlichen Neugier bei Kindern findet. Eine andere Variante ist, wenn man sich nicht auf die Welt und deren Veränderbarkeit einlässt. So kann dann zwar unendlich viel gelernt werden, es führt jedoch nicht zu einer Erkenntnis der Welt, sondern immer nur zum Abgleich mit den eigenen theoretischen Vorstellungen. Eine „gelingende Erfahrung“ setzt voraus, „dass das Individuum bereit ist, seine Sicht der Dinge und damit sich selbst infrage zu stellen angesichts einer neuen Situation. Gefordert ist, dass es diese Situation weder vorschnell der eigenen, für selbstverständlich gehaltenen Sicht auf die Welt unterordnet noch sie nur einer objektiven, d.h. standardisierten Deutung, z.B. einer wissenschaftlichen Erklärung unterwirft. Verlangt ist, dass das Individuum sich in die ihm fremd erscheinende Situation begibt. Das heißt aber nichts anderes, als dass es zulassen muss, dass sein bisheriges Verständnis der Welt und damit auch das Verständnis seiner selbst in der Welt infrage gestellt wird“ (Schäfer 2005, S.160). Die Entfremdung in dieser Situation ist Voraussetzung, dass das Individuum das Neue der Situation auch wahrnehmen kann. Es wird sich dann selbst auf neue Weise wahrnehmen. Erfahrung schafft eine Distanz zur eigenen Person. Umgekehrt heißt dies dann auch, wenn sich das Individuum verändert wahrnimmt, hat es eine Erfahrung gemacht. Erfahrungen lassen sich nicht als kompletter Bruch mit vorherigen Sichtweisen verstehen, sondern als immer komplexer werdende Einheit des eigenen Selbst innerhalb der Welt. „Die zeitweise Unterwerfung unter die Fremdheit der Welt dient in diesem Modell dazu, die eigene Autonomie zu steigern“ (Schäfer 2005, S.161). Ziel ist dabei das Finden der eigenen Persönlichkeit als Verhältnis von Neuem und Vertrautem, welches unverwechselbar zu einem selbst gehört. Jantzen spricht von der zweifachen Geburt, einer psychischen und eine sozialen Geburt des Menschen, was eine umfassende Änderung der Wahrnehmung von eigenem Selbst, Welt und Anderen bedeutet, also auch eine Vielzahl an Erfahrungen (vgl. Jantzen 2004b). Erfahrung kann nicht als kumulatives Modell verstanden werden, im Sinne einer stufenweise erweiterbaren Persönlichkeit. Das Ergebnis der Erfahrung ist nach Schäfer im Anschluss an Adorno immer eine doppelte Fremdheit, eine zur Welt und zu sich selbst. Erst wenn diese doppelte Differenz wahrnehmbar ist, spricht Adorno von Bildung. Adorno wendet sich damit gegen das „identifizierende Denken“, als eindeutige und endgültige Bestimmung der Vorgänge in der Welt. Als typisch erwähnt er dabei die neuzeitliche Struktur der

Wissenschaften, die ein mechanisches Gefüge von Ursachen und Wirkungen entfaltet. Alles wird auf den Begriff gebracht, der damit alles aussagt. Jede andere Einstellung zur Welt wird als störend empfunden, was sich auch durch die „Unangepasstheit“ der Behinderten, die den „normalen Vorstellungen von Vernunft“ nicht entsprechen, und die Unmöglichkeit der Gesellschaft damit umzugehen, verdeutlichen lässt. Schäfer betont den von Adorno benannten „Vorrang des Objekts“ als Möglichkeit, dass die Kategorien, mit Hilfe derer das Individuum die Welt und sich selbst erfasst, immer schon der Gesellschaft und deren symbolische Ordnung der Sprache entlehnt sind. Doch dieser gesellschaftliche Rahmen ist nie ganz zu erfassen, bleibt immer ein Stück weit unerkannt. „Der ‚Vorrang des Subjekts‘ meint also in diesem Fall die Unmöglichkeit für das Subjekt, hinter die es ermöglichenden (,objektiven‘) Bedingungen zurückgehen zu können“ (Schäfer 2005, S.166). Zugleich geht kein Gegenstand der Welt und auch das eigene Selbst im eigenen subjektiven Zugriff auf. „Das – und damit ein anderes Verhältnis zur Welt wie zu uns selbst in ihr, ein Verhältnis, das nicht auf einer Selbst und Welt verdinglichenden Selbstbehauptung beruhen würde – wäre für Adorno das Kennzeichen einer gelingenden, einer bildenden Erfahrung“ (Schäfer 2005, S.166). Man muss sich, so Schäfer der bleibenden Fremdheit von Selbst und Erfahrung stellen. „Man kann nicht anders als zu versuchen, die Welt in Begriffe zu fassen. Die Grenzen des begrifflichen Denkens zeigen sich in seinem Vollzug: Erst mit ihm wird deutlich, dass die Welt im Begriff nicht aufgeht. Dieser Nichtidentität gerecht werden zu wollen, setzt eine Distanz des erkennenden Subjekts sich selbst gegenüber ebenso voraus wie gegenüber der vermeintlich erfassten Welt“ (Schäfer 2005, S.167 FN). Schäfer verweist erneut auf die Nachträglichkeit und die Reflexion, durch die sich diese Differenz ein Stück weit wieder einholen lässt und sich das Selbst vergegenwärtigen kann, Hörster wiederum ergänzend darauf, dass der Bezug zu einer „höheren Bildung“ nicht tragfähig ist, auch nicht in einer Idealisierung von bestimmten Inhalten. Will sich Bildung davon abheben, und will sie vor allem den demokratischen Prinzipien Würde und Anerkennung entsprechen, muss sie eine ganze Menge mehr beinhalten oder sehr allgemein sein, letztendlich muss sie der Erkenntnis der Unbestimmtheit wie auch der Einmaligkeit des Menschen entsprechen. „In ihrer fluiden Form ist Bildung ein Gemisch aus Tun und Geschehen, aus Aktivität und Ereignis; sie findet statt an beliebigem Ort, unter unvorhersehbaren Umständen, aber auch im Gefolge ernster Absichten und als Ergebnis wohldurchdachter Erkenntnisschritte; sie kann schmerzlich und leicht sein, streng und leicht-sinnig, schwer errungen und mühelos zugefallen; sie kann dem plötzlichen Einfall entspringen oder der in schlaflosen Nächten herbeigebrachten Einsicht“ (Gronemeyer 1997, S.33). Bildung ist aber nicht in erster Linie Vermittlung von Kultur,

sondern ein Zeitbegriff: Bildung ist der Zeitraum, den der Einzelne zur Entfaltung seiner Beziehung zur Gesellschaft benötigt, um Erfahrungen machen zu können, sowohl mit der dinglichen Umwelt wie auch mit den Menschen in ihr und der Gesellschaft. Wird diese Beziehung zu früh verfestigt, wird der Mensch zu Funktionen abgerichtet, aber nicht gebildet. Eine solche Bildungsarbeit hat nach Becker ein neues Gleichgewicht einer Ökologie der Zwischenmenschlichkeit zu sichern, nicht mehr nur Naturbeherrschung, sondern besonders Beherrschung eines genügend guten Verhältnisses zur Natur, die wir selber sind und zu der Natur, mit der wir arbeitend umgehen, überhaupt zu sein. „In dieser Perspektive erneuert sich eine ästhetische Erziehung des Menschengeschlechts (Schiller) entlang besser zu bildender Menschen aber auch besser erzogener Staatsgebilde“ (Becker 2004, S.236). Das Leben bildet und die Institutionen der Schule und jeglicher Erziehung sind inmitten des gesellschaftlichen, ökonomischen und politischen Geschehens, ob sie wollen oder nicht. Sie können nicht gegen diese Bedingungen, sondern nur mit ihnen und ihren Möglichkeiten arbeiten. Sie können die Politik nicht ersetzen und eine bessere Welt herstellen, obwohl es sich hier um eine der charmantesten Verrücktheiten handelt, deren Unmöglichkeit Bernfeld nach Becker als „Sisyphos oder die Grenzen der Erziehung“<sup>276</sup> ausgewiesen hat. Bildungsinstitutionen können aber in ihrem Nahbereich Voraussetzungen der Vermenschlichung der Verhältnisse und eine Sensibilität für das „Elend der Welt“ (Bourdieu) schaffen. Indem Erziehung und Bildung so dazu beitragen, den gesellschaftlichen Raum von bloßen den Subjekten abstrakt gegenüberstehenden Dingen und Ereignissen in interpretierte und interpretationsfähige Beziehungen der Subjekte in Bildungsprozessen zu transformieren, tragen sie zur Verzeitlichung gesellschaftlicher Räume bei (vgl. Becker 2004; Gronemeyer 1997, Beck 1996).

### **Mündigkeit – Autonomie**

Mündigkeit ist der Prozess der Selbstfindung des Menschen, des Bewusstseins von sich selbst, Bildung ein entscheidendes Mittel dazu. Der Zwang der Gesellschaft zur organisierten Bildung wird dann zur Notwendigkeit, wenn die überlieferten Mittel für ihre Organisation nicht mehr ausreichen. Grund ist die Funktionsdifferenzierung, die Differenzierung von Produktion und Handel (vgl. Heydorn 1972). Pädagogik zielt auf ein „kritisches Subjekt“, welches sich nichts vormachen lässt und allein aufgrund eigener Einsicht entscheidet. Nimmt die Pädagogik sich ernst, muss sie darum zunächst gegen diese Möglichkeit argumentieren, da die Kriterien der „pädagogischen Wirklichkeit“, die „Erziehung zur Autonomie“, zur

---

<sup>276</sup> Darin hat Bernfeld u.a. den Gedanken formuliert, dass Gesellschaft eine Antwort auf die Tatsache der Entwicklung finden muss. Auch ich halte das für eminent wichtig, besonders wenn ich die Frage der Behinderung dabei vor Augen halte (Bernfeld 1973)



„Identität mit sich selbst“ selbst problematisch scheinen. „Dass der Mensch nur ‚Mensch‘ werden kann durch Erziehung, dass damit die Bestimmung des Menschen in dessen eigene Hand gelegt wird, dass dies eine Verpflichtung für den Umgang mit der nachwachsenden Generation darstellt – eine solche Perspektive verweist auf ein begründbares und damit verantwortliches Handeln der Erzieher“ (Schäfer 2005, S.129). Damit verbunden ist die Vorstellung einer spezifischen Vorgehensweise der Pädagogen, da nun besondere, abgetrennte Bereiche, in denen pädagogisches Handeln erfolgt, bereitgestellt werden. „Pädagogik diszipliniert und bringt auf diese Weise Autonomie hervor“ (Schäfer 2005, S.100). Damit einher geht die Vorstellung einer „pädagogischen Handlung“, die in einen pädagogischen Kontext mit einer spezifischen Absicht (einem Erziehungsziel), eingebettet ist und sich von anderen Handlungen unterscheiden lässt. Doch pädagogische Handlungen lassen sich nicht einfach beobachten und in alltägliche Raster einordnen. Was „pädagogische Wirklichkeit“ bedeutet, bleibt problematisch. „Hält man trotz all dieser Widrigkeiten an der Vorstellung einer ‚Erziehungswirklichkeit‘ fest, handelt man sich (...) zusätzlich noch ein unlösbares Problem ein: dasjenige einer möglichen Fremdbestimmung im Namen der Selbstbestimmung“ (Schäfer 2005, S.146).

Pädagogik ist ein wesentliches Instrument der Reflexion, weil sie sich mit der Identitätsentwicklung innerhalb der sozialen Umwelt befasst. „Erst kritische Erziehungswissenschaft erinnert daran, dass im Hintergrund der Frage als Problemstellung lauert, welchen Stellenwert Pädagogik im Blick auf die Bildungsprozesse von Subjekten haben kann“, schreibt Winkler (1999, S.270) als Ausgangspunkt der Betrachtung von „Wozu Pädagogik?“. Mit Koneffke könnte die Antwort in etwa so lauten: „Die Pädagogik verkörpert das Problem des Werdens wirklicher Mündigkeit als deren allgemeiner Verwirklichung. (...) Pädagogik ist prozessuale Sicherung des ‚Ausgangs des Menschen aus seiner selbst verschuldeten Unmündigkeit‘ (Kant)“ (Koneffke 1999, S.304).

Für die Pädagogik lässt sich mit der Reflexion eine Nachträglichkeit (Schäfer) einholen, die es ermöglicht, die Wirklichkeit auf ihren pädagogischen Gehalt zu überprüfen. Pädagogische Wirksamkeit fragt nach den pädagogischen Absichten und deren (angenommenen) Wirkungen. „Man könnte zusammenfassend sagen, dass pädagogische Theorien immer versuchen, auf zwei Fragen gleichzeitig eine Antwort zu geben: auf die Frage, was ‚pädagogisch sinnvoll‘ ist, was als ‚pädagogisch‘ überhaupt gerechtfertigt werden kann, und auf die Frage, wie, mit welchem Vorgehen dies wohl erreicht werden kann“ (Schäfer 2005, S.15). So verortet Schäfer auch die Wissenschaft Pädagogik und deren Wirklichkeitsauffassung in eine Perspektive von möglichen Gründen und Wahrscheinlichkeitshypothesen

die beiden genannten Probleme betreffend. Es ist nicht davon auszugehen, dass es eine „objektive Erziehungswirklichkeit“ gibt. „Die von den Wissenschaften untersuchten ‚Wirklichkeiten‘ sind immer schon theorieabhängige Wirklichkeiten“ (Schäfer 2005, S.18).

Aber es gibt einen Erkenntnisgewinn durch Begriffe, verbunden mit der Einsicht, dass dies immer nur der Ausgangspunkt für die Erforschung spezifischer Fragen und der damit verbundenen Methoden sein kann. Wissenschaft ist damit ein „sozialer Ort ständiger Selbstkritik“ (Schäfer 2005, S.22). Aber pädagogische Wissenschaft entwirft die „pädagogische Wirklichkeit“ im Rahmen eines bestimmten kulturellen Verständnisses. Gleiches gilt für die Praxis, die sich ebenfalls nur durch begriffliche Reflexion (Theorie) analysieren und verstehen lässt, freilich nur nachträglich. „Reflexivität schlechthin, mithin auch eine reflexive Pädagogik, belastet also eine doppelte Hypothek. Mit ihr findet sich zwar ein Ausweg aus den gesellschaftlich erzeugten Ungewissheiten, ohne dass jedoch diese Reflexivität einen Inhalt anzubieten vermag. (...) Paradox formuliert: Das Insistieren auf Reflexion stellt unvermeidlich eine Lösung des Problems sozialer und kultureller Ungewissheit in der Gestalt einer Nichtlösung dar: Reflexion eröffnet keine Alternative gegenüber dem Ganzen, verspricht aber, dass Bewegung in festgefahrene Spannungen und Widersprüche kommt, damit freilich auch eine sich entdinglichende Gesellschaft sich noch in das Subjekt hineinverlegt, dem ‚reflexive Sinnlichkeit‘ die ‚Ergänzung und Verflüssigung‘ jener ‚Kultivierung der Gefühle und Empfindungen‘ (Dreitzel) abverlangt, die im Zivilisationsprozeß erworben wurde“ (Winkler 1999, S.295). Das ist eine Absage an bloßes Theoretisieren in der Abstraktion, eröffnet aber die Möglichkeit, sich über das Denken neue Wege immer offen zu halten. Winkler bezieht sich dann auch darauf, Reflexion als eine Denkbewegung und gleichzeitige Gestaltung der Praxis zu verstehen, die auf die Verhältnisse zielt, in denen sie stattfindet, und was sich daraus folgend als förderlich für eine Subjektivierung erweist oder nicht. Wie sehr diese Individualität, die jede Person für sich selbst und durch sich selbst zu vollziehen hat, auch in einer Ungewissheit mündet, die Reflexion scheint unabdingbar. „Tatsächlich eröffnen sich für das in Ungewissheit verlorene Subjekt nur noch zwei Möglichkeiten. Die eine besteht in der Rückkehr zu Dogmatismen und Fundamentalismen. Die andere – wahrscheinlichere, weil sozial erfolgreichere – besteht darin, das Verfahren der reflexiven Selbstorganisation zu kultivieren und zum Thema der eigenen Ich-Identität zu machen“ (Winkler 1999, S.293). Die reflexive Selbstorganisation kann auch in einer solidarischen Kollektivität aufgehen, die neue, andere Formen des Zusammenlebens entstehen lassen.

## Verortung

Vielfalt ist Grundlage des Lebens und muss in (gesellschaftliche) Strukturen aufgenommen werden, um Lernen, Entwicklung, Erfahrung zu ermöglichen. Dafür unerlässlich ist es m.E., einen Begriff von Bildung zu entwickeln, der dies auch transportiert und nicht an anthropologische Merkmale gebunden ist (z.B. „geistige „Behinderung“ oder „Lernbehinderung“). Vielleicht genügt zunächst noch die „lapidare Feststellung, daß für den Menschen Lernen unvermeidlich ist, da er als lernendes Wesen in die Welt kam und mit einem ‚Automatismus des Nicht-nicht-lernen-Könnens‘ ausgestattet wurde, so daß ‚nicht Lernen, sondern Nichtlernen (...) das erklärungsbedürftige Phänomen‘ ist“ (Gronemeyer 1997, S.34).<sup>277</sup>

Das Subjekt in seiner Auseinandersetzung mit der Natur und der Menschen kommt zu einem Selbstbewusstsein, welches sich als „absolutes Wissen“ (Winkler) aufspielt. Diese Momente erhalten sich auch in der Pädagogik mit Hilfe der Bildung, nach Winkler allerdings mit der Tendenz der Vernachlässigung beider Dimensionen. Vielmehr ist Bildung zeitdiagnostisch eher eine Anpassungsleistung durch den pragmatischen Erwerb (Bildung als Technik) spezifischer Fähigkeiten geworden. Verwiesen ist damit auf eine Problematik, die sich mit Winkler als eine neuzeitliche herausstellt.<sup>278</sup>

Pädagogik ist an einen Prozess der Reflexion gebunden, der, so Winkler, diskursiv, abwägend geführt wird. Pädagogik als Theorie ist der Versuch eines Diskurses zu diesen Fragen, lässt sich jedoch auch nur als soziale Realität reflexiv einholen. Gesellschaftlich betrachtet, sind pädagogische Vermittlungsprozesse in vielen verschiedenen Zusammenhängen bereits eingebaut. Die Pädagogik, so Winkler, steht vor dem Problem, dass sie in der modernen Gesellschaft durch ihre Ausdehnung auch entwertet, als diffus erlebt wird. Beispielhaft sind die Effektivitätsansprüche, die verstärkt auch an sozialwissenschaftliche Theorien und nicht zuletzt durch das QM auch an die Pädagogik herangetragen werden.

---

<sup>277</sup> Die radikale Schulkritik habe ich hier ausgeklammert, denn wenn auch nur ein Teil der Vorstellungen von Inklusion verwirklicht wird, hat sich die Schule oder Lernen schon gehörig verändert. Die Tatsache, dass eine ganze Reihe von Kindern dem Schulanfang entgegenfiebert, er also etwas Besonderes zu sein scheint, und nur wenige Jahre später ziemlich viel Frust, Ärger und Langeweile eingezogen sind, spricht meines Erachtens für sich. Geht heute noch jemand gern in die Schule? ... oder: „Meint jemand tatsächlich, daß die Menschen in der Region am klügsten und am höchsten gebildet sind, wo der Nachwuchs die meisten Schulstunden und Prüfungen absolvieren mußte? Ist die Schule die beste, in der die meisten durchfallen? Was täten die Lehrer beim Ausbruch der allgemeinen Bildung?“ (Beck 1994, S.17)

<sup>278</sup> Erziehung war über lange Zeiträume im Grunde unsichtbar, zog keine besondere Aufmerksamkeit nach sich, geschah beiläufig. „Erziehung wird offensichtlich in gleichem Maße unsichtbar, wie sie in das Bewusstsein des neuzeitlichen Menschen als problematisch und damit zwar gestaltungsfähig, aber auch gestaltungswürdig tritt; indem man ihrer inne wird, wird sie entkonventionalisiert und strittig“ (Winkler 1999, S.280). Erst durch diese Infragestellung traditionaler Erziehungspraktiken werden Alternativen notwendig. Die Anbindung an Theorie wird erforderlich, nicht mehr allein die Praxis entscheidet, bzw. es wird nun notwendig qualitative Bewertungen zu treffen.

Auf der anderen Seite erscheint gleichfalls die Möglichkeit, Pädagogik als „Verarbeitungsmechanismus“ (Winkler) von Vielfalt, Heterogenität und Pluralität zu verstehen. Jedoch, so Winkler, besteht die Schwierigkeit, dies als Spezialisierung durchzusetzen. Vereinseitigungen und bloßes Trainieren von Fähigkeiten wären die Folge. Doch es ist kein Ende der Pädagogik in Sicht. Überall ist pädagogisches Handeln gefragt, das zwar paradoxerweise inhaltsloser, aber auch wichtiger wird. „Sie ist mithin institutionalisiert, weil sie ein grundlegend strukturelles Element moderner Gesellschaften bildet, das steuernd und organisierend wirkt und damit eine Konstitution von Gesellschaft überhaupt erst ermöglicht“ (Winkler 1999, S.291). Das lässt sich als gesellschaftliches Bedürfnis nach Erziehung charakterisieren. Die Verallgemeinerung der Bereitschaft zu Eingriffen, die weiterhin existierenden Zwänge und Spielräume zum Entwerfen der Zukunft, deren Typisierung und damit Rationalisierung sind die Gründe für das gesellschaftliche Interesse an Erziehung und Pädagogik. Winkler stellt fest, dass trotz der Krisendiagnosen Pädagogik als in die Lebensvollzüge der einzelnen Personen aufgenommen betrachtet werden kann, und zudem noch als fest institutionalisiert gilt. Doch ist damit auch eine Ungewissheit eingeleitet, ob überhaupt von der Pädagogik, den Bildungsprozessen oder den Subjekten gesprochen werden kann. Insgesamt bewertet Winkler diese Situation als paradox. „Während professionelle Pädagogik den Zusammenhang mit Pädagogik kaum mehr erwähnt, lieber zu Termini der Soziologie und der Psychologie greift, sprechen inzwischen schon die Handbücher für den Umgang mit Hunden geradezu notorisch von der dabei erforderlichen Pädagogik, von Erziehung und Unterricht; Abrichtung und Dressur werden hingegen hier gemieden“ (Winkler 1999, S.287).<sup>279</sup> Auf der einen Seite ist Pädagogik überall zu finden, denn mit dem „lebenslangen Lernen“ trifft dies jeden zu jeder Zeit. Das verursacht durchaus einen Bedeutungsverlust, da jeder sich bemüht fühlt, hierzu Stellung zu beziehen oder jeder sich als Experte versteht. Jeder war in der Schule, alle wissen darüber Bescheid und damit wird dieses Wissen als gering geschätzt, gleich-gültig. Auf der Gegenseite ist es dann doch bedeutungsvoll, nicht gleich-gültig, was, wo und wie gelernt wird, wie der Bedeutungsverlust der Hauptschule ebenso zeigt wie die nicht bewältigbare Masse der Erziehungsratgeber.

### **Allgemeine Pädagogik**

Eine Allgemeine Pädagogik ist die Voraussetzung um den Anspruch der „Bildung für Alle“ einzulösen. Dafür muss die Pädagogik nach Moser die Einsichten in die Bildungs- und Entwicklungsprozesse vertiefen, denn eine Bildungsunfähigkeit oder Einschränkung auf

---

<sup>279</sup> Die Anzahl der Erziehungsratgeber ist schier unüberschaubar, das TV-Programm nicht zu vergessen.

Grund von „Behinderung“ sollte demnach der Geschichte angehören. Ausgangspunkt ist neben der Entwicklungstheorie also eine Bildungstheorie, bei der ich mich auf die Kritische Erziehungswissenschaft stütze. Das bedeutet, die Erkenntnisse darüber, welche Funktionen Bildung und Entwicklung in dieser Gesellschaft spielen, zu analysieren und hier auf das Problemverständnis der „Behinderung“ auszuweiten.

Ist Bildung ein Produkt, das nur in bestimmten Bereichen Anwendung findet (in den dafür zuständigen Bildungseinrichtungen) oder transportiert sie vielmehr einen Prozess, der sich über das gesamte Leben erstreckt und überall stattfinden kann (generelle Bildungsfähigkeit und lebenslanges Lernen sind nur zwei Stichpunkte). Bei Letzterem stellt sich das Problem, dass eine Pädagogisierung des Lebens eine ganze Reihe an Konsequenzen nach sich zieht, die im Sinne einer Kontrollgesellschaft schnell wieder zu Normalisierungen führen, ebenso wie zu Standardisierungen von Bildungsinhalten. Darüber hinaus ist die Pädagogisierung der gesamten Lebensrealität ein gravierendes Problem in den Sondereinrichtungen für Behinderte oder in den vielen Trainingsprogrammen, die an die Behinderten immer wieder herangetragen werden. Das dies nicht so sein muss, machen Selbsthilfegruppen immer wieder in ihrer Kritik deutlich, denn diese Überpädagogisierung ist durchaus eine Festschreibung von Erziehungsbedürftigkeit auf ein bestimmtes Ziel hin, häufig als Resultat von Normalismen. Moser hatte in ihrer Betrachtung der Sonderpädagogik neben einer handlungstheoretischen Option, welche darauf zu achten hätte, schon im Bildungssystem sonderpädagogische Exklusion zu vermeiden, eine bildungstheoretische Option benannt, welche sich mit der gesellschaftlichen Inklusion des Bildungssystems befasst. Mit der Orientierung an einem Bildungsbegriff, „der nicht (...) an vorwiegend anthropologische Bestimmungen anschließt“ (Moser 2003, S.131), also ein bestimmtes Klientel erst produziert, ist eine Perspektive gewonnen, sich Inklusion von der sozialen Seite zu nähern.<sup>280</sup>

Der Versuch einer Definition mit Feuser zeigt sehr gut die vielfältigen Aufgaben einer Allgemeinen Pädagogik: „Bildung meint das Gesamt der Wahrnehmungs-, Denk- und Handlungskompetenzen eines Menschen im Sinne seiner aktiven Selbstorganisation, verdichtet in seiner Biographie“ (Feuser 1995, S.140). Eine Allgemeine (Behinderten-) Pädagogik hat in diesem Sinne nichts mit einem (erneuten) Aufbau von Ersatzstrukturen zu

---

<sup>280</sup> Ich unterstelle jetzt einfach, dass diese Perspektive ähnlich der Programmatik von Jantzen ist, der Mensch eigne sich das kulturelle Erbe nur durch Lernen im Sozialen an. Moser schreibt weiter: „Hierzu sind gesellschaftstheoretisch ermittelte Einsichten in die Funktionslogiken des Erziehungssystems erforderlich, die den Zusammenhang von Inklusion und Exklusion beleuchten, wie ein ebenfalls gesellschaftstheoretisch inspirierter Bildungsbegriff“ (Moser 2003, S.131).

tun. Vielmehr muss die Gesellschaft bereit sein, inklusive Strukturen zu garantieren, in denen Bildungsprozesse gelingen können.<sup>281</sup> Dafür gibt es nach Feuser drei zentrale Kategorien:

1. Die Anerkennung der Priorität des Sozialen, des kooperativ-kommunikativ-dialogischen Miteinanders für die menschliche Persönlichkeitsentwicklung;
2. Eine konsequente Subjektorientierung der Pädagogik;
3. Eine ‚Negation der Institution‘ im Sinne Basaglias, die Entinstitutionalisierung (auch im Sinne der Entformalisierung und Entbürokratisierung) des Erziehungs- und Schulwesens zugunsten inhaltlicher Kooperation (vgl. Feuser 1995).

An anderer Stelle schreibt Feuser über einen spezifisch pädagogischen Bildungsbegriff: „Das meint, in Orientierung an humanen und demokratischen Grundwerten, Kindern und Schülern mit und ohne Entwicklungsstörungen, Behinderungen oder anderen Besonderheiten ihrer Lernmöglichkeiten, sog. Hochbegabungen und Intensivbehinderungen eingeschlossen, ein subjektorientiertes Lernen in sozialer Gemeinschaft zu ermöglichen. Ein Lernen, in dessen Rahmen **allen alles zu lehren** versucht wird und in dem **jede und jeder auf ihre/seine Weise unter Gewährung der Hilfen lernen darf, die er oder sie benötigt**“ (Feuser 2002, S.225; Herv. i. O.).

Als Grundlagen nennt Feuser psychologische (entwicklungs-, motivations-, kognitions- und lernpsychologische) und soziologische Kenntnisse, die helfen Kinder und Jugendliche zu verstehen und ihre Lebens- und Lernbedingungen ausreichend einschätzen zu können. „Der individuelle Aneignungsprozess kann durch kompetente und professionelle inhaltliche Gestaltung und Organisation von Lern-(Handlungs-)Feldern – nichts anderes leisten Pädagogen und haben sie zu leisten – optimiert, angereichert und so strukturiert werden, dass in Kenntnis der Biographie der Lernenden jedes Kind und jeder Schüler individuell gefördert werden kann, ohne dass die Gemeinschaft der Lernenden durch Ausgrenzungs- und Segregierungsprozesse zerstört werden muss“ (Feuser 2002a, S.424; vgl. auch Jantzen 1990; Becker 2004). Die Pädagogik ist in Hinsicht auf Gewährleistung von Teilhabe relativ weit davon entfernt, diese Ansprüche zu verwirklichen. Feuser führt dies zum einen auf das Fehlen eines substantiellen Bildungsbegriffs zurück, der auch die Behinderten mit einbezieht, und zum anderen auf eine fehlende Didaktik.<sup>282</sup>

---

<sup>281</sup> „Integration ist unteilbar!“ (Feuser 1995, S.17)

<sup>282</sup> Die Gründe kann ich hier nicht alle nachzeichnen, stattdessen geht es mir darum einen Referenzrahmen zu skizzieren, mit Hilfe dessen sich ein vertiefter Blick auf Identitäts- und Autonomieprozesse gewinnen lässt, deren wesentliches Instrument die Bildung ist.

## Individuum

Die bio-psycho-soziale Einheit Mensch als Ausgangspunkt und Charakterisierung des Subjekts der materialistischen Behindertenpädagogik findet die „gattungsspezifische Normalität“ nicht in erbkoordinierten und instinktgesicherten Verhaltensmustern (biologischer Natur) bewahrt, nicht in sich selbst. Sie muss sie sich über Lernen aneignet werden und deshalb finden die Menschen ihr ‚Wesen‘ in eben dieser Gattung, der Sozialität. „Jedes menschliche Individuum –es mag auch noch so schwer beeinträchtigt sein – hat solange es seine biologische Existenz aufrechtzuerhalten vermag und die erforderlichen Bedingungen dafür garantiert sind, die Potenz, sich das gattungsspezifische Erbe zu eigen zu machen und damit seine menschliche Natur herauszubilden“ (Feuser 1992, S.35).

Ausgangspunkt ist die Wahrnehmung des einzelnen Individuums. Lernen und Entwicklung stehen in einem besonderen Verhältnis zwischen dem Individuum und den „objektiven kulturellen Werten“. Die Pädagogik als eine wesentliche gesellschaftliche Institution wird nach von Meinung Miedema und Wiedekker von der Frage nach der Qualität der Identitätsentwicklung der Individuen bestimmt. Das Ziel ist Handlungsfähigkeit gemäß den eigenen persönlichen Fähigkeiten und Fertigkeiten. Widersprüche gehören ebenso hinzu wie Irrtümer und die Auseinandersetzung mit anderen.

Aber: „Nicht das Individuum, sondern die soziale Situation ist das Hauptelement, wenn über die Menschlichkeit nachgedacht wird. Die Grenze zwischen der inneren und der äußeren Welt stimmt nicht mit der Haut überein, sondern ist innerhalb des Individuums situiert. Überdies ist es keine feste Grenze. Individuelle Identität wird immer wieder neu geschaffen, für eine kurze Periode, in einer spezifischen Situation und vor einer spezifischen Öffentlichkeit. Identität ist keine Gegebenheit, sondern eine Aktivität, deren Ergebnis immer nur eine lokale Stabilität ist. (...) Identität wird nicht nur dialogisch hergestellt; sie behält auch immer einen dialogischen Charakter“ (Miedema/Wardekker 1999, S.104). Miedema/Wardekker beziehen sich ausdrücklich auf die Theorie der Identitätsentwicklung von Wygotsky und machen folgende wichtigen Punkte für eine pädagogische Theorie aus, die für mich den Zusammenhang von Bildung und Entwicklung<sup>283</sup> im wesentlichen kennzeichnen:

- 1) Entwicklung wird nicht verstanden als einfacher Übergang von „außen“ nach „innen“, auch wenn innerhalb des Individuums Grenzen existieren, die diesen Übergang erschweren (können). Damit ist ausgesagt, dass das Individuum keine adäquate Einheit, die menschliche Identität einfach widerspiegelt, ist, sondern sich nur in Verbindung mit den sozialen Beziehungen betrachten lässt. Besonders wichtig sind die

---

<sup>283</sup> Dazu komme ich gleich.

Bedeutungen, die das Individuum, in seinen Interaktionen mit anderen und in Bezug auf das bereits Gelernte, internalisiert. „Internalisierung ist eine Aktivität des Bedeutung-Gebens und des Einfügens von Bedeutung, kein Prozess der Prägung, bei dem das Individuum passiv bleibt“ (Miedema/Wardekker 1999, S.106). Und: Entwicklung bedeutet immer auch Geschichte, Lebensgeschichte. Nur wenn Entwicklung stattfindet, kann davon gesprochen werden. Gerade vor diesem Hintergrund sind die institutionellen Rahmenbedingungen besonders zu beachten, weil sie entweder Geschichte ermöglichen oder verhindern. Im Laufe der Entwicklung lernt jedes Individuum mit den Widersprüchen und Veränderungen umzugehen. Bildung kann so eine entscheidende Rolle spielen, besser sollte dies Bildung auch zugemessen werden, mit Widersprüchen und Konflikten umzugehen, sich offen zu zeigen gegenüber den Möglichkeiten des Lebens. Diese „Aufgeschlossenheit“ (Miedema/Wardekker) ist notwendig, um die Pluralität des Lebens als Ausgangspunkt für Entwicklungsprozesse zu nehmen und nicht in einer statischen Sicht zu verharren.<sup>284</sup>

- 2) Lernen heißt demnach, die vielfältigen Bedeutungen im Austausch mit anderen zu lernen, wie auch gleichzeitig etwas über sich selbst. Dieser Prozess ist niemals abgeschlossen, solange sich die sozialen Beziehungen ändern (siehe Totale Institutionen, wo dieses Problem als entscheidendes Hemmnis für Lernprozesse angesehen werden kann und muss). Dies hat gleichfalls zwei Seiten, eine individuelle und eine kulturelle, denn auch für die Kultur gilt das Gesagte.

Identität ist als aktive Konstruktion des Individuums anzusehen. Die Individuen benutzen und verändern die Kultur, in der sie sich befinden. Der kulturelle Kontext bestimmt die Möglichkeiten der Bildung personaler Identität. Nur wenn jedem Individuum ermöglicht wird eine Distanz zum eigenen Selbst, wechselnde inkonsistente Rollen einzunehmen und handhaben zu können, wird sich die Persönlichkeitsentwicklung als umfassend bezeichnen lassen. Daraus folgt für Miedema und Wardekker eine andere Sicht auf Identität. Damit ist noch nicht der Verlauf der Entwicklung vorausgesagt, aber die Möglichkeit der Reflexion, damit die Möglichkeiten und Erwartungen überprüft werden können. Gerade Behinderte sind dafür ein gutes Beispiel, werden sie doch fast ausschließlich mit einer bestimmten Persönlichkeit (kindlich, aber echt, hilfsbereit aber auch gerade heraus) gleichgesetzt, die

---

<sup>284</sup> Was dies im Einzelnen gerade auch für „Behinderung“ heißt, wird an den einzelnen Stellen hoffentlich deutlich genug. Entscheidend bleibt sowohl die Sicht auf das Individuum, welches nicht anhand spezifischer anthropologischer Kriterien zu messen ist, die bei „Behinderung“ zwar Lebenswege beschneiden, als absolute jedoch Entwicklung verhindern. Gleiches gilt für die gesellschaftliche Entwicklung, die keinesfalls statisch ist und auch nicht durch institutionelle Strukturen „auf Dauer gestellt“ werden darf.



doch nur als eindimensional zu bezeichnen ist. Doch wenn soziale Integration an verschiedene Institutionen gebunden ist, dann muss es auch möglich sein, sich in dieser Verschiedenheit zurechtzufinden und es muss allen die Möglichkeit eröffnet werden, sich darin wiederfinden zu können. Bezugspunkt bleibt weiterhin die Erfahrung. „Die alltäglichen Situationen der Unbestimmtheit, der Ungewissheit, des Fremdseins, des Anfangens in einer Mannigfaltigkeit spezifischer Rationalitäten und in einer Pluralität von Kulturen, werden in all diesen Positionen als Bildungschance gefasst“ (Hörster 2002, S.50). Dies kann jedoch nur als formale Forderung formuliert, muss in jeweiligen historischen und örtlichen Situationen neu gefunden werden. Doch der Einschluss in Institutionen und damit der Ausschluss von gesellschaftlicher Teilhabe zeigt an, wo die Behindertenhilfe Geschichte ermöglichen kann oder mithilft, sie zu verhindern.

Für Schäfer ist die Frage der Bildung verknüpft mit drei wesentlichen Vorstellungen von Subjektwerdung. Auch er benennt Fragen der Erfahrung und die der Fremdheit, die insgesamt Auswirkungen auf die Entwicklung von Individualität haben. Individualität ist nicht zu verstehen als sich von innen herausbildendes, automatisch ablaufendes Programm. „Individualität verlangt zu ihrer Entwicklung die Auseinandersetzung mit der Welt, um in dieser Auseinandersetzung sich zuallererst selbst wahrnehmen zu können. ‚Individualität‘ ist zu verstehen als die sich im Umgang mit der Welt zeigende und zugleich durch diesen Umgang ermöglichte spezielle Art des Umgangs mit der Welt. Damit sich eine solche Individualität im Umgang mit der Welt ausprägen und zeigen kann, dürfen die Möglichkeiten dieses Umgangs nicht von vorneherein begrenzt sein. Die ‚Welt‘ darf nicht reduziert werden auf einen feststehenden Kanon von Lerninhalten, der gelernt werden muss, damit man sich in der Gesellschaft zurechtfindet“ (Schäfer 2005, S.154). Soll das Individuum nicht auf bestimmte Inhalte festgelegt werden, sollten eben auch die Wege der Beschäftigung mit den Gegenständen der Welt nicht festgelegt werden. Daraus folgt, dass es nicht möglich ist anzugeben, welches die richtige Weise der Beschäftigung mit diesen Gegenständen noch das richtige Ergebnis dieser Beschäftigung ist. Humboldt als wesentlicher Begründer einer modernen Bildungstheorie geht nach Schäfer davon aus, dass sich die Differenzen der Individuen in ihren Repräsentationen und Umgangsformen nicht ausschließen, sondern ergänzen. Damit erscheinen die vielfältigen Möglichkeiten „ein Mensch zu sein“. Der „Begriff des Menschen“ wird von Adorno kritisiert. Er ist als „Daseinsgrund“ nicht festzulegen, nicht historisch als einmal gegebenes, verlorenes und wiederzufindendes und auch nicht als endlich zu erreichendes Idealbild. Der „Mensch ist ein von den bestimmten historischen Menschen und ihren Beziehungen abgezogenes Abstraktum“ (Adorno 2003,

S.449). Gegen jede abstrakte Definition, was ein Mensch ist, verweist Bildung auf die unendlichen Formen, in denen sich der Mensch ausformen kann.<sup>285</sup> Auch der Individualismus wird als etwas beschrieben, was durch die gesellschaftlichen Prozesse in Dienst genommen wird und als Anpassung und Konformismus erscheint. Ein wesentliches Kennzeichen ist die Vermittlung von Wissen und die Produktion von Personen, die sich an die gesellschaftlichen Strukturen ohne Probleme anpassen können. Die scheinbare logische Konsequenz der Persönlichkeits-Bildung kann jedoch nicht als mögliches Ergebnis angenommen werden. Schweppenhäuser betont, dass Adorno die Frage der Individualität als Kernfrage der Gesellschaft ansieht. Das Individuum ist theoretisch der Gesellschaft entgegengesetzt, wird so als deren Korrektiv begriffen. Und solange das Individuum wenigstens in der Theorie noch nicht eingeebnet ist, können Brüche, Ungleichzeitigkeiten und Orte des Widerstandes benannt werden (vgl. Schweppenhäuser 1996). Der Mensch lässt sich demnach nicht beschwören und der Organisation nicht gegenüberstellen. Deshalb kann nicht von der Bedrohung des Menschen durch die Organisation gesprochen werden. Der objektive Prozess und die Subjekte, denen er widerfährt, sind eines. Das Individuum wird in der Kritischen Theorie nicht als statische anthropologische Kategorie verstanden, sondern als eine historische. Sie fragt deshalb nach der Dynamik der inneren Zusammensetzung des Individuums. Auch hier zeigt sich wieder, dass die Reflexion auf die Möglichkeiten erst hervorbringt, welche Wege gegangen werden können. „Wenn im Ernst von der Bedrohung des Menschen die Rede sein kann, dann einzig in dem Sinne, dass die Weltverfassung es bereits verhindert, dass in ihr jene sich entwickeln, die fähig wären, sie zu durchschauen und daraus die rechte Praxis abzuleiten“ (Adorno 2003, S.450).

### **Pädagogik der Vielfalt**

Grundlage einer Allgemeinen Pädagogik soll eine Pädagogik der Vielfalt sein, die wichtige Impulse geben kann, mit einem demokratischen Differenzbegriff wo „Emanzipation nicht gleich Assimilation und Differenz nicht gleich Hierarchie ist“ (Prenzel 1993, S.181). Eingebettet ist sie aber in eine Anthropologie, welche die Grundlagen des Lebens reflektiert und daraus ableitend einen Subjektbegriff entwickelt, der sich an den individuellen Möglichkeiten jeder einzelnen Person ausrichtet und für die entsprechende Unterstützung im sozialen Umfeld sorgt.

Gerade für Anerkennungsverhältnisse, die sich auf die Individualität einer jeden Person beziehen, hat dieser Differenzbegriff eine besondere Bedeutung. Das betont Gronemeyer zu

---

<sup>285</sup> Prenzel (1993) hat dies in einer „Pädagogik der Vielfalt“ auf den Punkt gebracht und wesentliche Fragen auch zu „Behinderung“ mitformuliert. Darauf komme ich gleich zurück.

Recht ebenfalls, wenn sie schreibt: „Wenn die Differenzen verschwunden, die Gegensätze nivelliert sind, wenn alles überall gleich-gültig und gleichgesichtig ist, können Erfahrungen nicht mehr gemacht werden. Erfahrungen bilden sich nicht am Identischen, sondern an der Verschiedenheit. Die Differenz gibt Anlaß zum Lernen“ (Gronemeyer 1997, S.172). Nicht zuletzt, da Differenz als eine grundlegende Bestimmung zur Emanzipation immer mehr für das Gegenteil, die Propagierung von Individualismus, der doch nur der Einpassung in die Gesellschaft dient, benutzt wird (vgl. Demirovic 1993).<sup>286</sup> Ähnlich war dies bereits beim Begriff der Selbstbestimmung thematisiert worden.

Prenzel versucht also mit dem Begriff der Differenz die Möglichkeiten menschlicher Entwicklung jeder einzelnen Person demokratisch einzuholen und daraus gerade keine Hierarchie zu entwickeln. Dies ist nicht durch die Abschaffung der Differenz zu erreichen, sondern in einer Aufhebung des Gedankens der Hierarchie- bzw. Ordnungsbildung. „Heterogenität wertschätzen heißt, verschiedene Lebensweisen zu achten“ (Prenzel 1999, S.240). Schlussfolgerungen für eine Anerkennung von Differenz einer Pädagogik der Vielfalt sind demnach folgende:

- Aussagen über Menschen müssen beinhalten, dass nie alles über eine Lebensweise bekannt ist.
- Es muss zum Ausdruck kommen, dass Lebensweisen in sich heterogen widersprüchlich sind.
- Differente Lebensweisen dürfen aber nicht pauschal als „gut“ und gegen Kritik immun entworfen werden.
- Die Dimensionen der Veränderung durch die Zeit und die Unbekanntheit der Zukunft müssen mitgedacht werden.
- Bei allen Aussagen über Gruppen von Menschen sollte beachtet werden, dass es auch universelle Gemeinsamkeiten aller Menschen (Natalität, Mortalität) gibt, die auf der Ebene der Kollektivität ebenso in den Blick zu nehmen sind, wie die individuellen Differenzen.
- Die Vielfalt der Welt ist nicht begreifbar, sie ist nur interpretierbar. Das beinhaltet auch immer einen Rest, der unbekannt geblieben ist und immer noch neu zu entdecken. „Wir können die Mannigfaltigkeit der menschlichen Welt nicht erkennen, da wir von unseren notwendig limitierten Blickwinkeln aus schauen und nicht in alle

---

<sup>286</sup> Hinzufügen will ich noch, dass gerade die vermeintliche Individualisierung wenig damit zu tun hat, wie sehr es auf den Einzelnen ankommt, sondern vielmehr mit der Einfügung in Verhältnisse, die normalisierend wirken und gleichzeitig die Schuld für das Scheitern im jeweiligen Subjekt verankern.

Richtungen und Tiefenschichten zugleich blicken können (König)“ (Prenzel 1999, S.243).

- Prenzel knüpft an Guzioni an, welche die Struktur der Beziehungen zwischen Menschen analysiert hat, die als unterschiedliche konstruiert werden. Das „Wir“ ist dann keine Allgemeinheit jenseits der Einzelnen und der sich daraus bildenden Identität. Die Kollektivität ist eine aus den verschiedenen Persönlichkeiten zusammengesetzte Allgemeinheit, die untereinander nicht identisch sind, sich jedoch aufeinander einstellen und miteinander etwas anfangen können. Aber auch dabei geht es nicht um die abstrakte Gleichheit, sondern darum, dass „die Konkretisierung des Prinzips der wechselseitigen Anerkennung für die verschiedenen beteiligten Personen sehr unterschiedlich aussehen kann“ (Prenzel 1999, S.247).
- „Gute Ordnungen“ sind für Prenzel im Anschluss an van der Voort haltgebende, flexible Rahmenbedingungen, in denen die Freiheit der Heterogenität ermöglicht werden soll. Dies geht nicht ohne eine Normativität, die jedoch kein angeschlossenes starres Regelwerk sein darf. Intention ist durch Selbstachtung und wechselseitiger Anerkennung die Selbstwahrnehmung, den Selbstausdruck und die Selbstachtung ebenso zu stärken wie die Wahrnehmung und Achtung der Anderen. In diesem Rahmen wird Freiheit durch einen flexiblen Umgang innerhalb der Gruppenprozesse ermöglicht und die Frage der Anerkennung, dazu gleich mehr, praktisch gewendet.

Behindertenpädagogik sollte davon ausgehen, dass Gemeinsamkeit in einem „Wir“ nicht durch Gegeneinander der einzelnen Individuen entsteht, sondern „Selbstachtung der Einzelnen und Anerkennung der Anderen wie die beiden Seiten von ein und derselben Medaille sind“ (Prenzel 1999, S.243). Heterogenität als ein Grundmerkmal einer jeden bewussten oder unbewussten Gemeinschaft von Menschen lässt vor allem Toleranz für die Lebensentwürfe von anderen entstehen. Pluralität oder Heterogenität stellen kein Problem in einer Umwelt dar, die darauf einzugehen in der Lage ist und daraus eine (Lern-)Umgebung gestalten kann, in der sich alle wiederfinden und einbringen können. Dies gilt allerdings nicht nur in gesellschaftlichen (politischen) Bereichen, sondern auch im privaten, denn auch hier sind die beschriebenen Mechanismen der Individualisierung und der „Normen“ gültig und führen zu Irritationen. Behindertenpädagogik hat sich davor zu hüten, Menschen zu gelernten Hilfeempfängern zu machen, in dem sie das System unterstützt, in welchem exzessiv donatorische Bedürfnisse und kaptative Bedürfnisse von Beholfenen zu einem Zirkelschluss werden. Stattdessen geht es um eine „Verantwortungsverdopplung“. „Als Helfer übernehme

ich die Verantwortung dafür, alles daran zu setzen, dass der Beholfene die Eigenverantwortung für die Lösung übernehmen kann“ (Kobi 1993, S.109). Dieses Wiedereinsetzen persönlicher Verantwortung durch Interaktionen und ambulante Strukturen an die Stelle der technischen Verantwortung innerhalb von Institutionen ist Ausgangsbasis dieser „Partnerschaft“ (vgl. Jantzen 2004b). Als wesentliches Konzept für die Behindertenhilfe betrachte ich deshalb die De-Institutionalisierung, die sowohl als sozialpolitische Veränderung gefasst werden kann (als äußere durch ambulante Assistenz statt stationäre Unterbringung), wie sie auch als (innere) im Rahmen von Anerkennung, Selbstbestimmung, Assistenz, Empowerment für Konzepte der individuellen Hilfestellung begriffen werden muss, theoretisch und praktisch, um die Verhältnisse beständig zu reflektieren. Die Teilhabe an den Teilsystemen ist auf die darin enthaltenen Herrschafts- oder Machtverhältnisse hin zu überprüfen bzw. eben auf deren demokratische Verfasstheit, die eine Anerkennung Aller zur Bedingung hat. So ist Rösner zuzustimmen: „Aus meiner Sicht müssen die Angehörigen der inferiorisierten Gruppen nach wie vor Gleichheit anstreben im Hinblick auf die Verteilung materieller Ressourcen und im Hinblick auf gesellschaftliche Macht- und Einflussmöglichkeiten“ (Rösner 2002, S.184). Gelingt es der Behindertenpädagogik, dies zu realisieren, ist ein wichtiger Schritt zur inklusiven Gesellschaft getan. Wenn Heilpädagogik tatsächlich Pädagogik sein will, dann müsste sie sich der Allgemeinen Pädagogik in ihrem Bezugssystem annähern. So jedenfalls formuliert es Störmer (2007) als Aufgabe für eine Behindertenpädagogik, die allen Menschen Bildungsprozesse gewährleisten, anbahnen, anregen, absichern und dabei die Hilfen zur Gestaltung geben und/oder vermitteln will. Dies gelingt nur, wenn die soziale Ausgrenzung und Verbesonderung aufgegeben, also keine strukturelle und keine fachliche Begrenzung eingeführt wird. Schlüssel dazu ist die intensive Beschäftigung mit den psychiatrischen Klassifikationen und den Konzepten von Fürsorge und dem jeweiligen Bild des Menschen, welches sich dahinter verbirgt. Dem entgegengehalten werden sollte dann ein anderes Bild: „Das neue Bild müsste von Prinzipien der Selbstbestimmung, Selbstbildung, Subjektorientierung, Empowerment und Assistenz geprägt sein und beinhalten, Menschen mit Lebenserschwernissen auch in der Heilpädagogik als Experten in eigener Sache anzusehen, die erwarten, dass heilpädagogisches Handeln sich ‚nicht ohne uns über uns‘ vollzieht“ (Störmer 2007, S.295). Ähnlich formuliert dies auch Droste und nennt damit nochmals die entscheidenden Punkte: „Die Philosophie der pädagogischen Hilfsangebote muss sich m.E. bedingungslos an den individuellen Entwicklungspotentialen (Individualisierung versus Pauschalisierung des Hilfebedarfs) und Selbstbestimmungsrechten geistig behinderter Menschen (Selbstbestimmung versus

Fremdbestimmung), an der Schaffung verlässlicher integrativer Strukturen im normalen Lebensumfeld (Lebensweltorientierung, Subsidiarität der Hilfen, Alltagsbegleitung versus vollstationäre Settings, Expertendominanz, Primat der permanenten Förderung) und an der verbesserten individuellen Lebensqualität orientieren“ (Droste 2000b, S.134). Denn der Gegenstand pädagogischer Anthropologie, so Zirfas, ist heute nicht mehr der Mensch als Abstraktum, „was immer wieder zu seiner Reduzierung, Homogenisierung und Kategorisierung führt, sondern sein Gegenstand sind die Möglichkeiten und Fähigkeiten menschlichen Lebens: seine Interpretationen, Handlungen, Bedürfnisse, Sinnlichkeiten, Wahrnehmungen usw.“ (Zirfas 1999, S.98).

## **Entwicklung**

Wenn die Gesellschaft, speziell die Pädagogik eine Antwort auf die „Tatsache der Entwicklung“ (Bernfeld) finden müssen, um allen<sup>287</sup> ein humanes Leben zu gewährleisten, dann ist es notwendig sich ein Bild von dem zu machen, was sich mit Entwicklung beschreiben lässt.

Ausgangslage der Überlegungen einer entwicklungstheoretischen Perspektive ist die Erkenntnis, dass „Behinderung“ eine „stigmatisierte Lebenslage“ (Waldschmidt) innerhalb der Gesellschaft darstellt, Entwicklung unter ausschließenden, isolatorischen Bedingungen stattfindet, welche „Behinderung“ erst hervorbringen, da die Gesellschaft keine passende soziale Antwort auf „Behinderung“ als biologischer Ausgangsbasis findet. Sie kann nur durch einen soziokulturellen Wandel der gesellschaftlichen Institutionen und deren Verhältnis zu den als Behinderte bezeichneten Individuen überwunden werden.

Eingebunden ist diese Theorie in eine doppelte diagnostische Perspektive: einmal, weil die Lebensgeschichten vielfach als Krankengeschichten in Akten angelegt wieder zu ersterem umgeschrieben werden müssen, und zum anderen, weil Kenntnisse über Entwicklungsverläufe helfen können, Ausgrenzungen zu vermeiden. „Behinderung“ oder Krankheit sind nur eine unter vielen Eigenschaften von Menschen, diese werden dadurch nicht vollständig definiert. Die vorzufindenden Symptome sind vielmehr Schutzmechanismen des in eine Krise geratenen Menschen, Angstabwehr, Anpassungs-, Problemlösungs- oder Selbsthilfeversuch innerhalb der biographischen Entwicklung. Die individuelle (Ontogenese) ist dabei eingebettet in die gesellschaftliche (Phylogenese), mit all ihren Problematiken und Aufgabenstellungen, sowohl über die Zeit (historisch) hinweg als auch aktuell (Aktualgenese).

---

<sup>287</sup> Mit Pädagogik kommen alle Mitglieder der Gesellschaft spätestens in der Schule in Berührung. Soll sie eine Pädagogik für Alle sein, muss sie Antworten für Alle entwickeln.

Entwicklung ist nach einer langen Periode der klar abgegrenzten Etappen menschlicher Entwicklung mit deren jeweiligen Initiationsriten ein Unsicherheit auslösendes und spezifisch auf die einzelne Person ausgerichtetes Konstrukt. Dabei ist Entwicklung selbst trotz der ihr zugeschriebenen Dynamik überwiegend positiv ausgerichtet. Entwicklung wird mit Fortschritt verbunden, individuell wie auch gesellschaftlich, gilt als Synonym für ein gelingendes Leben. Ihm gegenüber stehen Begriffe wie Stillstand, Leerlauf oder Regression, Stagnation und Resignation gelten als dessen Fehlformen.

Dabei wird nach Gruschka bereits verdrängt, welche Anstrengungen mit Entwicklung verbunden sind und welche Träume, Hoffnungen und Vorstellungen in der Lebensspanne verlorengehen. Vielmehr erfolgt die Ausrichtung an der sozialen Sicht auf die gesellschaftlichen Möglichkeiten und die Normalbiographie. Demgegenüber ist hier bereits daran zu erinnern, dass Entwicklung nur individuell entschieden werden kann und gesellschaftlich gesehen dafür Sorge zu tragen wäre, dass den Bedürfnissen der Einzelnen nicht widersprochen wird. Diese Idee trägt jedoch nicht in der alltäglichen Wirklichkeit, bleibt nur äußere Natur der sozialen und ökonomischen Rahmenbedingungen, wie auch die Biologie der inneren Natur des Menschen einen strengen Rahmen auferlegt. Entwicklung weist auf passive und aktive Anteile zugleich, denn in ihr vollzieht sich, was zunächst noch verdeckt ist, aus sich heraus aber zur Entfaltung drängt. Daraus wird eine unlösbare Spannung, so Gruschka, denn Hilfe bei der Freisetzung des Menschen zu sich selbst nötigt dem „Entwicklungshelfer“ Zurückhaltung bei der Frage von Ziel, Inhalt und Verlauf der Entwicklung auf. Das Antizipieren der Möglichkeiten führt jedoch oft dazu, diese Zurückhaltung aufzugeben und künstlich Klarheit zu schaffen. Weder ist eine Erfüllung aller Möglichkeiten als Bestätigung angezeigt noch lassen sich Schöpfungsphantasien rechtfertigen. Dieses Verhältnis ist in Spannung zu halten, selbst wenn die gesellschaftliche Seite als ungenügend oder schädlich erachtet wird. Diese Antinomie ist keine logische, sondern verweist lediglich auf das Verhältnis zwischen Sozialität und Individuum und muss als Fragestellung besonders von der Pädagogik reflektiert werden. Gesellschaft und Natur stehen sich nicht unversöhnlich gegenüber, auch wenn dies oft so dargestellt wird. „Undialektisch wird unterstellt, Natur ließe sich als von Menschen und Gesellschaft unberührte und nicht verformte durch Menschen und gesellschaftlichen Verkehr wiederherstellen“ (Gruschka 1984, S.120). Besonders die Ausrichtung auf Ideale hin, bspw. des Abschlusses von Entwicklung im Erwachsenenalter oder an einer wie gerade problematisierten natürlichen Entwicklung, lässt lediglich den Nachvollzug an gesellschaftlicher Normalität zu, weniger die Entfaltung von Individualität, von Reife als

Fähigkeit, sich dem Erreichten kritisch zu stellen und die Heteronomie von Entwicklung nicht als Bedrohung zu betrachten. Besonders die Pädagogik hat sich nach Gruschka vielfach der Entwicklungspsychologie verweigert und dabei einer wesentlichen Reflexionsinstanz der eigenen pädagogischen Bemühungen beraubt. Entwicklungspsychologie ist als Disziplin auch der Psychologie jüngerer Datums, wird von Gruschka als Ausweitung der Lerntheorie betrachtet. Pädagogik wurde als Erkenntnisweg relevant, als die Nutzbarkeit der Lerntheorie an die Grenzen der Erklärungskraft stieß (vgl. Gruschka 1984).

Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass alle Veränderungsprozesse, die in der individuellen Geschichte stattfinden, unter dem Stichwort der Entwicklung beschrieben werden können. Mit Jantzen gehe ich deshalb davon aus, das Subjekt „niemals in seiner Statik, sondern in seiner Entwicklung zu untersuchen“ (Jantzen 2004a, S.116). Einige wichtige Bezugspunkte für Entwicklung lassen sich zudem mit Dörner folgendermaßen festhalten:

- Jeder Mensch befindet sich zu jedem Zeitpunkt seines Lebens in Entwicklung.
- Jeder Mensch braucht zur Entwicklung eine haltende Kultur, die ihn einerseits bestätigt und Geborgenheit gibt, andererseits herausfordert.
- Jeder Mensch will notwendig sein.
- Unsere Wahrnehmung ist immer begrenzt.
- Der Kontext ist wichtiger als der Text (Bateson).
- Spezifisch für die Fragen von „Behinderung“ und Ver-rücktsein gilt: Die Klinik (das Heim) als totale Institution kann das nicht leisten. Deshalb: Kein Mensch will und kein Mensch muss auf Dauer innerhalb einer Institution leben (vgl. Hopfmüller aus Dörner et al 2003, S.126).

Entscheidend für eine Entwicklungstheorie, nicht nur für eine Rehistorisierung, sind entwicklungspsychologische und entwicklungspsychopathologische Kenntnisse, Erkenntnisse des sinn- und systemhaften Aufbaus psychischer Prozesse, neuropsychologische Kenntnisse. Sie sind meines Erachtens deshalb von Bedeutung, da sie den „Erkenntnisgewinn als Naivitätsverlust“ (Steinert) im Bezug zur „Behinderung“ in eine Perspektive einbinden, die Entwicklungsmöglichkeiten eröffnet und den Zusammenhang von Sozialem, Psychischem und Biologischem herstellt.

### **Der sinn- und systemhafte Aufbau psychischer Prozesse**

#### *Entwicklungslogik*

Nach Maturana/Varela sind Lebewesen autopoietische Systeme, die fernab vom thermodynamischen Gleichgewicht, auf das die Umwelt angewiesen ist, existieren und deren



Handeln in der Welt sowohl aus sich selbst heraus entsteht als auch durch kognitiven Austausch. Die Dynamik dieses Systems lässt sich nur verstehen, wenn die Relationen zwischen den Teilen und deren Interaktionen aufgezeigt werden können und so seine Organisation sichtbar wird. Dafür ist es notwendig, nicht nur die innere Einheit zu betrachten, sondern auch deren Kontext, seine Umwelt. Diese Analyse ist bei lebenden Systemen immer mit Unsicherheiten verbunden, da die Genese und die Geschichte nie unmittelbar sichtbar ist und nur bruchstückhaft rekonstruierbar (vgl. Maturana/Varela 1987).

Auszugehen ist von einer Entwicklungslogik, die sich entsprechend den Ausgangs-, Anfangs- und Randbedingungen der bio-psycho-sozialen Einheit Mensch vollzieht. Entwicklung beschreibt damit Strukturbildungen und -veränderungen lebendiger Systeme. Die strukturbildenden und -verändernden Momente sind die energetischen und informationellen Austauschprozesse des Systems mit seiner Umwelt. So lassen sich die zunehmenden Diversifikationen und Komplexitäten erklären, die sich in der biologischen, der psychischen und der sozialen Ebene ausdifferenzieren. Entwicklung ist diesem System Mensch immanent und von ihm selbst gemäß dem Mensch-Welt-Verhältnis als selbstorganisiert zu kennzeichnen. Jede Veränderung der verschiedenen Ebenen wird durch das System integriert und in einem dynamischen Prozess als neuer Lebensplan realisiert. Es ist also die Realisierung einer menschlichen Entwicklung unter den gegebenen Möglichkeiten. „Jedes lebendige System hat nichts mehr oder weniger als (s)eine Geschichte (Biographie) und eine nicht bestimmbare Fülle an Möglichkeiten, sich weiterzuentwickeln“ (Feuser 1995, S.123).<sup>288</sup> Ein lebendiges System ist also eine sich selbst organisierende Einheit, die sich jedoch nicht ausschließlich aus sich selbst heraus zu organisieren vermag, sondern auf den Austausch mit der Umwelt angewiesen ist. Entwicklung bedeutet deshalb nicht nur auf die eigene individuelle Erfahrung angewiesen oder beschränkt zu sein, sondern im Austausch mit anderen lebendigen Systemen die Welt zu erfahren. Der menschliche Aneignungsprozess kann als vertikale Dimension, als Entwicklung beschrieben werden. Diese Prozesse sind keineswegs lineare und in der Zeit reversible, sondern nicht-lineare und in der Zeit irreversible, mithin biographische. Damit sind biographische Voraussagen aus einmalig durchgeführten Tests (Intelligenztests) als ungenügend zu kennzeichnen, da sie keine Aussagen über spezifische Eigenschaften erlauben, die Komplexität und Dynamik nicht ausreichend erfassen.

Die Struktur eines Systems ist autopoietisch, da: a) offen und referentiell (dissipativ) zu ihrer Umwelt; b) sie in altruistischer Weise, denn keine Evolution ohne Koevolution – „Evolution

---

<sup>288</sup> Die sehr komplexe theoretische Ausarbeitung der Entwicklungslogik kann ich hier nicht nachzeichnen. Vgl. dazu Feuser 1995 S.84ff

ist immer Koevolution, wie jedwede individuelle Entwicklung nur im Sinne der Koontogenese von Systemen verstanden werden kann“ (Feuser 1995, S.103) – ; c) selbstreferentiell und organisiert auf die intern ablaufenden Prozesse, die sie verknüpft und strukturiert (funktionelles System); d) individuell im Sinne ihrer Autonomie gegenüber der Umwelt; e) distinkte Entitäten, d.h. sich an ihren Anfang erinnernd bzw. orientiert in der Zeit; hat dadurch f) ein ganzheitliches Systemgedächtnis; g) Information als räumliche und zeitliche Struktur und Beziehung von Größen; g) Wissen als Erfahrung des Austauschs mit der Umwelt; deren Wurzel i) das Bewusstsein bildet, wodurch sich das System selbst autonom gegenüber der Umwelt erhält.

Ein wesentlicher Bezugspunkt ist dabei die Zeit, die eine Funktion der inneren Entwicklung in einer Welt ständigen Austauschs erfüllt. Sie bewertet vor allem die Nichtgleichgewichtszustände des Systems und hilft so die Autonomie zu gewährleisten. Die Zeit als physikalische Größe ist nichts Absolutes, da die Grenze des Beobachtbaren immer nur die Grenze der Welt des Beobachters ist, nie das Ganze. „Zeit ist, so können wir schon jetzt zusammenfassend erkennen, der die Einheit eines evolvierenden Systems generierende Faktor, mittels dessen sich ein System im Sinne energetisch und informationell synergetischer Prozesse mit anderen Systemen in Beziehung zu setzen vermag und im Sinne der durch diese Austauschprozesse möglichen Evolution des Systems seine Weltlinie beschreibt, sich selbst erhält“ (Feuser 1995, S.98). Jedes System ist damit durch Zeit organisiert und durch die „Weltlinie“, die es durchlebt, in der Zeit orientiert.

Entwicklungsprozesse als offene Systeme zu verstehen hat zum Ziel, einen strikten Determinismus zu vermeiden, denn Entwicklungsprozesse sind gekennzeichnet durch 1) Äquifinalität: unterschiedliche Ursachen haben gleiche Folgen; 2) Multifinalität: gleiche Ursachen haben unterschiedliche Folgen. Die jeweiligen Konstruktionen entstehen in Landschaften von inneren und äußeren Wechselwirkungen bzw. durch Transaktionen. Deshalb sind auch kausale Faktoren zugunsten von kausalen Strukturen aufzugeben, weil die Bedeutsamkeit von Bedingungen in einem spezifischen Zusammenhang größer ist als in einem anderen (vgl. Jantzen 2002b).

Die stufenweise Abfolge der Entwicklung ist grob zusammengefasst folgende: Zunächst entwickelt sich ein Bewusstsein über die Grenzen des eigenen Körpers im Raum, bezogen zunächst auf die physikalische Welt, nicht auf mentale Zustände. Im interaktiven Austausch mit anderen Personen lernt der Säugling schnell, sich als sozialer Akteur zu verstehen, der anschließend eigene und fremde Handlungen zielgerichtet interpretiert, jedoch immer noch nicht durch mentale Zustände verursacht. Mit ca. eineinhalb Jahren verstehen Kinder mentale

Zustände hinter dem Verhalten liegend. Mit ca. vier Jahren ist ein repräsentationales Selbst entstanden, das dann auch über mentale Zustände, die eigenen Wahrnehmungs- und Denkinhalte nachdenken kann bis hin zum Nachdenken über gerade ablaufende Ereignisse. Auf jeder dieser Stufen „verändern sich Welt- und Selbstbild“ (Dornes 2006, S.193). Die konkrete Person entsteht also an der Kreuzung von Biologischem und Sozialen. Alternierend erfolgt ein (zentripetaler) Aufbau der funktionellen Körperfunktionen, auf das Körperselbst und später das Ich bezogen, sowie ein (zentrifugaler) auf die Umwelt bezogener in Form von Entwicklungsniveaus, innerer individueller Ordnung des Geistes, den Abbildern und Repräsentationen der Welt (vgl. Feuser 1995; Jantzen 1990).

Die daraus entstehende Repräsentation ist triangulärer Natur. Beim Kind reguliert sich der Austausch über ein virtuelles Bild des Anderen, verkörpert in der aktuellen Bezugsperson, und dem virtuellen Bild des Selbst, primär das Körperselbst. Wichtigste Voraussetzung ist sichere Bindung in einem Raum durch Aufbau eines Dialogs als sensomotorische Tätigkeit. Zunächst basiert dies auf der Imitation, als geteilte Aufmerksamkeit. Durch die Orientierung an anderen Personen, den sozialen Bedeutungen und in der gemeinsamen Tätigkeit als Sachorientierung wird allmählich ein Weltbild, ein Selbstbild und ein Bild des Anderen aufgebaut und gesichert.

Die Entwicklung lässt zusammenfassend in einem zweifachen Prozess ein reflexives Selbst entstehen, die zweifache Geburt des Menschen (vgl. Jantzen 2005b, 2004, 2002, 1990):

- Die erste individuelle Geburt im Übergang vom Kleinkindalter ins Vorschulalter durch Herausbildung eines symbolisch repräsentierten, individuellen Ichs und daraufhin bezogene bedeutsame Andere. Damit einher geht die Verlagerung der symbolischen biographischen Repräsentation der eigenen Erfahrung in die innere Sprache und die Herausbildung einer inneren Position, der Möglichkeit der geistigen Bewegung in einem inneren Raum. Die phylogenetisch getrennten, biologisch angelegten Bewusstseinsfunktionen treten im Laufe der Entwicklung in den sozialen Interaktionen zwischen den Menschen in wechselseitige Beziehung. Je nach Austausch und Auswirkung auf das Bewusstsein entstehen die psychischen Funktionen auf einer neuen höheren Organisationsstufe neu. Bewirkt wird dies durch das praktische Handeln in einer sozialen und gegenständlichen Umwelt. Dabei sind die Interaktionen zunächst sozial, also interpsychisch ausgerichtet und verlagern sich im Laufe der Entwicklung nach innen, werden zu intrapsychischen (vgl. Luckmann in Wygotskij

1975).<sup>289</sup> Im Bewusstsein des Kindes trennen sich die Eigenschaften des eigenen Körpers von den Eigenschaften der Welt und die Eigenschaften anderer Menschen von den Eigenschaften unbelebter Dinge. Damit sind jedoch zwei Arten von Verhältnissen zur Welt möglich: Über Personen oder Sachen vermittelte und unmittelbar auf Sachen oder Personen bezogene. Was die andere Person bezogen auf die Sache tut, gewinnt dann Interesse, wenn eine Bindung zu dieser Person besteht, was ein Kind bezogen auf die Sache tut, gewinnt erhöhtes Interesse, wenn es von der anderen Person unterstützt wird. Die hier stattfindende Kooperation (und die sie unterstützende Kommunikation als Hinweis auf das jeweilige Handeln) setzen also einen reziproken Raum von Sicherheit und Bindung voraus und transformieren ihn gleichzeitig auf höheres Niveau. Dies wird auch auf höheren, symbolischen, ich-zentrierten und später abstrakten Räumen der Repräsentation so bleiben. Insofern verlangt jeder Zusammenbruch eines Kooperations- oder Kommunikationsprozesses im Prinzip die jeweils erneute Absicherung eines dialogischen Austauschs. Und da Entwicklung notwendigerweise krisenhafte Übergänge durchläuft, ist eine Konsolidierung von Bindung und Sicherheit auf jeweils neuen Niveaus in neuer Form erforderlich.

- Die zweite soziale Geburt ist durch eine erneute Umgestaltung der Triade (Selbst, Andere, Welt) in der Pubertät gekennzeichnet. Das eigene Erleben erscheint als motiviertes Tun, welches durch den Bezug auf Andere (individuelle – verallgemeinerte Motive) überprüft wird. Das (in der ersten Geburt entstandene) reflexive Ich bildet den „Knoten der Persönlichkeit“ für sich und kann sich (an sich) auf verschiedene Ebenen des individuellen, sozialen, gemeinschaftlichen, gesellschaftlichen Raumes beziehen. „Erst in einer triadischen Struktur von Selbst, bedeutsamen Anderem und Weltereignissen (...) können sich dann durch Imitation soziale Ereignisse zwischen die Akteure schieben und auf höherem Niveau durch symbolische Beziehungen ersetzt werden“ (Jantzen 2005b, S.135).

Entwicklung ist damit a) für den einen wie für den anderen Menschen jeweils primär abhängig vom Komplexitätsgrad des jeweils anderen und der sozialen Umwelt und erst in zweiter Linie von den Mitteln und Fähigkeiten des eigenen Systems, und b) geht es dabei um

---

<sup>289</sup> Dies hat Wygotskij anhand der Funktion der Sprache untersucht und nachgewiesen. Dabei findet im Übergang von außen nach innen eine Veränderung des Sprechens statt, was sich auch auf das Denken auswirkt. Das Sprechen wird zur Problembewältigung benutzt, und zwar nicht als ein einfaches Leise für sich Sprechen, so die üblichen Ansichten im Anschluss an Piagets Theorie der Entwicklung, sondern in dem es als ein Sprechen **mit** sich selbst fungiert, so Luckmann in der Einleitung zu Wygotskij's Buch „Denken und Sprechen (Wygotskij 1975).

das, was aus einem System (Menschen) durch vorgenannte Zusammenhänge der Möglichkeit nach werden kann und wiederum erst in zweiter Linie um das, was es (der Mensch) im Moment gerade ist. Jantzen verweist darauf, dass „behinderter Entwicklung“ als völlig neue oder veränderte Entwicklungssituation (Krankheit, Unfall, genetische Syndrome) und Umgebung, innerhalb derer Bindung und Sicherheit und Lernen gestört ist und durch veränderte Austauschbeziehungen Rechnung zu tragen ist. Das gilt auch für schwerstbehinderte, bspw. bei Wachkomapatienten oder Anencephalie, bei denen die Menschen komplett auf die Hilfe anderer angewiesen sind (vgl. Zieger 2007; Jantzen 2002b; Feuser 1995).

Zu sehen ist, dass Entwicklung ganz allgemein spezifischer Voraussetzungen der sozialen Umwelt (Räume) bedarf, damit sich die einzelnen Individuen im Sinne einer Selbstaneignung von Welt entwickeln können (Entwicklungslogik). Entwicklung selbst bleibt aber abhängig von den Anregungen und Aufgaben, die durch die Gesellschaft und die Bezugspersonen an jede einzelne Person herangetragen werden bzw. in welchem Kontext sich das Leben gestalten lässt. Wenn davon auszugehen ist, dass „Behinderung“ Entwicklung unter veränderten oder gar erschwerten Bedingungen ist, dann ist der soziale Kontext besonders wichtig. Denn wie am Beispiel der psychischen Entwicklung (Gehirn als soziales Organ) und der Bindung aufgezeigt, ist von Beginn an Entwicklung ein intersubjektiver Prozess, der darauf achten sollte, den Bedürfnissen jedes Einzelnen gerecht zu werden. Die zunehmende Komplexität macht besonders anfällig für Fehler oder Problematiken, die jedoch als Rehistorisierung wieder aufgenommen werden können. Ausgangspunkt war ja, dass Entwicklung nur durch den Tod eine Grenze findet. Bis dahin ist sie eine Herausforderung, der sich jede Person selbst zu stellen hat, die aber noch mehr im Austausch mit anderen zur Verantwortung für das Wohl Aller wird.

### *Funktionelle Systeme*

Die Entwicklung unterliegt in neuropsychologischer Hinsicht einem Aufbau funktioneller Systeme, der eine zeitlich geordnete neurobiologische Grundlage besitzt. Innerhalb dieser Entwicklung wirken, je nach spezifischem Stand der Hirnentwicklung und der Herausbildung der psychischen Funktionen, zunehmend die höheren Systeme (Emotionen, Sprache, Denken) regulierend auf die niederen (Affekte, Reize) ein. System- und Bedeutungsstruktur des menschlichen Bewusstseins verändern sich ständig in ihren funktionellen Beziehungen, bilden komplexe dynamische Systeme und spiegeln die Einflüsse der Wirklichkeit verallgemeinert wider. Die einzelnen Komponenten werden auf verschiedenen Alterstufen

(Entwicklungsstufen) unter bestimmten sozialhistorischen Bedingungen (z.B. Stadt, Land oder durch die spezifischen Entwicklungsaufgaben) umgebildet.

Funktionalität heißt hier, die auf einen nützlichen Endeffekt hin bezogene Einheit des Lebendigen. Dies umfasst Prozesse der Bewertung, Aktivierung, der Entscheidung und der Programmierung ebenso wie solche der Wahrnehmung der Handlungen und der Ergebnisse. Die Weltberührung erfolgt immer über den „körperlichen Rand“, für den Menschen primär und immer über den Körper. „Wenn Lebewesen Weltannahmen nur über die Fluktuationen ihres Randes konstruieren, so müssen sie gleichzeitig die körperlichen Fluktuationen unterscheiden, die nicht unmittelbar den Einwirkungen der Welt (passiv über die Wahrnehmungsorgane, aktiv über die Bewegungsorgane) geschuldet sind. Handlungen haben zeitliche Dimensionen, die sich auf einen nützlichen Endeffekt bezogen strukturieren (vorausseilende Widerspiegelung)“ (Jantzen 2004b, S.245). Sie stehen dabei in Relationen zu Körperprozessen mit ebenfalls zeitlichen Strukturen, da der Körper spezifische Energie-/ Materietransfers benötigt = Bedarf (die psychische Existenzform des Bedarfs nennt Jantzen mit Leontjew Bedürfnis). Körper und Geist wiederum sind durch die Affekte miteinander verbunden.

Grundlage ist die Fähigkeit lebender Organismen, sich in bestimmten Zeitverläufen auf mögliche Ereignisse der Außenwelt einzustellen, immer auf der Basis der gattungsspezifischen Organisation (des Sozialen) und individualspezifischen Struktur (des Biologischen). Jede Funktion (z.B. Sehen, Sprechen, Bewegen) ist einerseits Resultat der integrierenden Tätigkeit streng differenzierter, hierarchisch miteinander verbundener Zentren. Die Herausbildung der funktionellen Systeme ist bestimmt durch eine Raum-Zeit-Struktur der höheren psychischen Funktionen der bewussten Persönlichkeit als ganze, aber auch von den spezifischen Voraussetzungen einzelner Hirnbereiche. Die verschiedenen Niveaus unterscheiden sich durch die je spezifische Verknüpfung der Komponenten und der sich daraus ergebenden Mechanismen („modus operanti“) im psychischen System. Dessen höchste Stufe ist das Gehirn und dessen intrazerebrale Organisation. Jede einzelne Funktion ist einerseits Resultat der integrierenden Tätigkeit streng differenzierter, hierarchisch miteinander verbundener Zentren, andererseits ist das Gehirn als Ganzes, keine ungegliederte, gleichförmige Gesamtheit aller übrigen Zentren, sondern das Produkt der integrierenden Tätigkeit gegliederter, differenzierter, gleichfalls hierarchischer Funktionen einzelner Zentren. Letztere müssen nicht unmittelbar an den Prozessen beteiligt sein. Dies ist ein sich stetig vollziehender Prozess, aber zu beachten ist auch hier der Austausch mit der Umwelt bzw. der Kontext. „In die neuropsychologische Organisation des menschlichen Gehirns geht in

phylogenetischer Hinsicht auf allen Ebenen die Bedingung der Möglichkeit einer sozialen Determination ein. Diese realisiert sich ontogenetisch unter allen Umständen“ (Jantzen 2003, S.125). Dies ermöglicht nach Jantzen im Anschluss an Wygotskij alle Prozesse nach den gleichen Prinzipien des sinnhaften und systemhaften Aufbaus zu denken. Hochkomplexe funktionale Systeme zwingen zu einer Revidierung der einfachen Lokalisation bestimmter psychischer Prozesse im Gehirn. Sie sind gebildet in der Vergangenheit und wandeln sich im Verlauf der ontogenetischen Entwicklung. Der dem System selbst zugrundeliegende „modus operanti“ ist das Bewusstsein.

Leben ist damit zu jedem Zeitpunkt feldabhängig von (1) sozialen Attraktoren, die vor allem innerartlich zu einer Stabilisierung der Systemzeit führen und (2) von sonstigen Attraktoren. Diese Attraktoren werden mittels Appetenz- oder Vermeidungsverhalten emotional bewertet und klassifiziert. Das Gehirn ist dabei in der Lage, sich über Klassifikationen von Klassifikationen von Klassifikationen zunehmend von erbkoordinierten Strukturen zu befreien. Voraussetzung dafür wiederum sind emotional abgesicherte Bindungen, also die soziale Umwelt. Jedes funktionelle System selbst verfügt über ein Gedächtnis, welches beständig die Wahrnehmungen der Handlungen realisiert, überprüft und bewertet. Diese Überprüfung bezieht sich auf ein Zukünftiges hin, einen nützlichen Endeffekt und ist Steuerung, Programmierung und Kontrolle von Aktivierung und Motivation (Jantzen 1987, 2002, 2004).

### *Die Psyche*

Kennzeichen der Qualität des Lebens auf menschlichem Niveau ist die Struktur der menschlichen Psyche. (Fähigkeit zu Sprache, Arbeit. Letztere wiederum ist gekennzeichnet durch die „Produktion vorweg im Kopf“ und die daraus sich ergebende psychische Verfügbarkeit verschiedener Klassen von Bedeutungsstrukturen, z.B. Gegenstand, Mittel, Tätigkeit und deren Unterscheidung.) Die Psyche des Menschen ist das dynamischste System der gesamten Evolutionsgeschichte und das Psychische ist Resultat eines Möglichkeitsraumes der jeweiligen Gattung und zum anderen der ontogenetischen Entwicklung. Kern der Prozesse des Psychischen ist eine zeitliche Konstruktion bezogen auf die Topologie des Körpers (körperbezogene Eigenzeit) im Verhältnis zu einer von außen gesetzten Systemzeit. Gleichzeitig dient dieser Bezug der Herstellung von Weltereignissen nach Maßgabe von Erbkoordinationen (Appetenz- bzw. Vermeidungsverhalten) gegenüber stofflichen Gegebenheiten (Nähr- und Schadstoffe) sowie anderen Individuen der Umwelt. Erbkoordination bedeutet in dieser Hinsicht die strukturelle Koppelung der Systemzeit mit

einer bevorzugten funktionellen Struktur der weltbezogenen Peripherie des Körpers (weltbezogene Eigenzeit). Die Systemzeit wird damit zur Determinante eines weltbezogenen, funktionellen Systems (vgl. Jantzen 2003).

Systemzeit meint dabei den Energieverbrauch zur Aufrechterhaltung der eigenen Handlungen und der damit verbundenen Abstimmung der unterschiedlichen Zeitreihen. Weniger abstrakt geht es darum, wie lange und intensiv sich das Individuum in einer räumlichen Umgebung befindet und welchen Einflüssen es dort ausgesetzt ist. Die Systemzeit ist verantwortlich für die Strukturierung der Wahrnehmungen und die Unterscheidung von Neuheit und Vertrautheit bei der Organisation der Wahrnehmung und Bewegung. Von Anfang an sind so überindividuelle, soziale Konstruktionen durch Koppelung der Eigenzeit mit der anderer im Spiel.

Eigene Handlungen bedürfen der Bestätigung aus der Umwelt, die durch zeitliche Reziprozität zur Unterscheidung von belebter und unbelebter Welt erfolgt. Kern der Entwicklung und Koordination der niederen wie höheren Bewusstseinsprozesse ist, so Jantzen im Anschluss an Edelman, die Handlung bzw. sprachliche Handlung, welche die Re-kategorisierung der Wahrnehmungen ermöglicht. Gebunden ist dies an eine emotional-kognitive Wertung, die Lernen oder die Interiorisation der sozialen Prozesse erst ermöglicht. Psychische Systeme entwickeln sich, in dem sich die Verknüpfungen ihrer Komponenten verändern, nicht die einzelnen Funktionen. Sie bilden die elementare Einheit der psychischen Prozesse.

1. Im Übergangsraum von sozialen zu psychischen Prozessen ist es die Wortbedeutung, die als Einheit der Verallgemeinerung und des Verkehrs einerseits und als Einheit von Denken und Sprechen fungiert.
2. Im Übergangsraum von der biologischen zur psychischen Ebene ist es die Einheit von Emotion und Kognition.
3. In beiden Übergangsräumen ist das Erleben die Einheit des emotionalen Erlebens wie das Erleben der Wirklichkeit, die das Individuum verändert (vgl. Jantzen 2004a).

Das Erleben ist die somit grundlegende Einheit im Prozess der inneren Entwicklung von Persönlichkeits- und Umweltmomenten, in der jeder Schritt der Ausgangspunkt des nächsten ist. Der Vermittlungsmechanismus sind die Emotionen in ihrer doppelten Funktion. Einmal als intrapsychischer Mechanismus, der Bedürfnisse in Verhalten transformiert. Zum anderen als interpsychischer Mechanismus des Austausches mit der sozialen Welt. Hier von der primären Bezugsperson der Mutter ausgehend und am Körper ansetzend bis hin zu den komplizierten und differenzierten Gefühlen der Erwachsenen. „Insofern erfolgt im Prozess



der Aneignung der sozialen Bedeutungen nicht nur eine Veränderung der Kognitionen, sondern immer und zugleich, in Einheit und mit und Gegensatz zu den Kognitionen, eine Veränderung der Emotionen“ (Jantzen 2004, S.131). Dies bezeichnet nach Jantzen eine verdoppelte Erfahrung, eine gegenüber der Welt und zum anderen eine gegenüber dem eigenen Selbst in der Welt, und die Austauschverhältnisse gewährleisten erst die Mitteilung von Erfahrung, die ich als wesentliche Voraussetzung von Bildung verstehe.

### **Neuropsychologische Kenntnisse**

#### *Das Gehirn als soziales Organ*

Grundlage jeglicher Handlung sind Bedürfnisse, Emotionen und Motive. Der Mensch als wahrnehmendes und handelndes Wesen strukturiert dies über das Gehirn unter dem zentralen Prinzip des Erlebens. Im Prozess der Hirnentwicklung sind die bis zu einem bestimmten Zeitpunkt herausgebildeten Strukturen ebenso beteiligt, wie die jeweilige Umwelt. Das gilt sowohl intrauterin als auch extrauterin, und betrifft die Eigenaktivität des sich entwickelnden Subjekts. Die Entwicklung ist gerichtet auf die Aneignung des Gattungserbes unter den für das Individuum optimalen Bedingungen. Im Anschluss an Edelman macht Jantzen zwei Stufen der Hirnentwicklung aus. Die erste ist die der primären Repertoires des Zentralnervensystems und des Zellensembles, mit Hilfe derer das Individuum seine biologische Existenz sichern und sich für die Welt öffnen kann. Die zweite Stufe ist das direkte Resultat der Auseinandersetzung des Individuums mit der Welt. Bei veränderten subjektiven und Umweltbedingungen hat dies jedoch auch Auswirkungen auf die erste Stufe. Die Entwicklung der Hirnstruktur erweist sich so in hohem Maße umweltabhängig, die Zeit eingeschlossen. Die Organisation des Gehirns erfolgt über die (sensomotorischen) Handlungen des Individuums, denn durch diese werden Kartierungen im Gehirn angelegt. Sie bestimmen die Herausbildung und Realisierung späterer Funktionseinheiten, werden mit vergangenen Erfahrungen verknüpft und auf eine mögliche Zukunft projiziert. Damit schafft sich das Gehirn eigene Prozesse, die Aneignung der Welt im je gegebenen Augenblick zu realisieren (vgl. u.a. Jantzen 2002b, 2004).

Das Gehirn ist als soziales Organ von Anfang an auf Bindung, Beziehung und Dialog angelegt und ein Organ der Verhaltensregulation durch Kommunikation und Interaktion. Für Zieger ist dies die Grundlage einer offenen Sichtweise auf die mannigfaltigen Seinsweisen des Menschen. „Zum Bewusstsein zu kommen, ist das Resultat von Beziehungen von Menschen untereinander, das sich auf erkennbares Verhalten, Kommunikationsformen und Gefühlen stützt“ (Zieger 2007, S.56). Nicht auf Defekte, sondern auf Kompetenzen des sich

entfaltenden Lebens ist zu verweisen und auf die Begleitung und Förderung der jeweils individuellen Entwicklungspotentiale und deren „Passung“ mit der Umwelt. Zieger formuliert dies vor dem Hintergrund der bio-ethischen Diskussion von „Bewusstsein“, „Bewusstlosigkeit“, „Willensunfähigkeit“, „Nicht-Einwilligungsfähigkeit“, die unter Umständen tödlich sein kann. Ob ein Mensch anerkannt wird, hängt nicht von seinem Gehirn oder dem Zustand des Bewusstseins ab, sondern vom konkreten zwischenmenschlichen Verhalten. Für Dörner ist ein Mensch nur in Wechselbeziehung mit seinen Bezugspartnern, mit seiner „Landschaft“, gedacht als räumliche und zeitliche Umgebung, vorstellbar (Zieger 2007, Dörner 1996).

### *Räume*

Soziologische Erkenntnisse waren in eher allgemeiner abstrakter Form Gegenstand des Kapitels zur Charakterisierung von Gesellschaft. Hier geht es um die spezifische Funktion dieser soziologischen Erkenntnisse in der Struktur Sozialer Räume und zeitlicher Abläufe, denn es war ebenfalls zu sehen, dass institutionelle Strukturen die soziale Integration und somit die Entwicklung wesentlich bestimmen.

Becker formuliert deshalb für die Frage des Lernens und Lehrens, die entscheidende Voraussetzungen von Entwicklung sind: „Vom Da-Sein zum So-Sein, vom Körper-Sein zum Körper haben, vom Raum-Sein zum Raum haben in der Zeit, nicht nur Zeit haben, sondern sich in einem geeigneten Raum, d.h. Setting bzw. Rahmen Zeit nehmen, sind die zentralen Themen, um Entwicklungsräume und Entwicklungszeiten zusammen zu bringen. Zeit fürs Lernen als Entwicklung zu haben, steht und fällt damit, sich diese Zeit zu nehmen; dieses Nehmen bedeutet immer auch Setzung eines unverrückbaren Rahmens im Prozess von Lernen als Entwicklung, Auslegung dieses Rahmens und letztlich dort wo Lernprozesse an ihre Grenze kommen, Transzendierung des Rahmens. (...) Es geht hier im schulischen und außerschulisch pädagogischen Rahmen – wie im psychoanalytischen Rahmen – um das Schaffen eines Minimalraumes, in dem psychischer Eigensinn als Voraussetzung kreativen, entdeckenden Lernens wachsen kann“ (Becker 2004, S.232). Becker betont die Bedeutung von Entwicklungsräumen und -zeiten, die sich sowohl auf die Lernenden (Kinder und Jugendlichen) auswirken als eben auch auf die Lehrenden (Lehrerinnen und Eltern). Ihm geht es nicht um die reine Wissensvermittlung, sondern er spricht von „Lebensschullehrern“, die dafür sorgen, am gemeinsamen Lernen für das Leben teilzuhaben.

Die Räume selbst müssen als von Menschen geschaffene Umgebung in ihrer emotionalen Grammatik und Semantik erfahrbar werden. Das Gegenteil dessen wären „tote Räume“, die

Menschen nur als Material benutzen, „ihnen ist verloren gegangen oder nie verfügbar geworden, dass in alle gegenständliche Umwelt, in alle unbelebte Objektwelt immer schon lebendige Objekte müssen eingegangen sein, damit diese gegenständliche nicht menschliche Umwelt überhaupt interpretiert und gebraucht werden kann“ (Becker 2004, S.232). Lernen in einem toten Raum ist unmöglich, und das Schleusen von Menschen in einen solchen ist inhuman. Das, denke ich, wird deutlich, wenn die Isolation als doppeltes Verhältnis begriffen wird und Phänomene wie „Hospitalismus“ oder „erlernte Hilflosigkeit“ ursächlich analysiert werden. Sie sind Ausdruck der „Nicht-Erfahrung“ von Welt und das logische Resultat einer ausschließenden Umwelt.

Das legt nahe, Grundlage von Bildung ist ein „intermediärer Raum“ (Jantzen), der durch vergangenen und gegenwärtigen Dialog entsteht. Pädagogisch oder therapeutisch gesehen, geht es um die Schaffung eines Minimalraumes, wo psychischer Eigensinn als Voraussetzung für kreatives, entdeckendes Lernen wachsen kann. Alle Ich-Bildungsprozesse, die Aneignung der sozial vorgefundenen psychischen Fähigkeiten und Kompetenzen finden in kulturellen und historischen Entwicklungs- und Begegnungszusammenhängen statt. Resultat sind Erfahrungen von eingegangenen Beziehungen. Nur innerhalb solcher Beziehungen strukturiert jeder Mensch sein individuelles Verhältnis von Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft. Gegenwart und Zukunft als Kontinuität der Entwicklung, erlebt in und durch Krisen. Dies ist nicht nur negativ, vielmehr werden dadurch Möglichkeiten eröffnet, geistige und soziale Fähigkeiten und Realitätssinn auszubilden (vgl. Becker 2004). Zwar für die Sozialpsychiatrie formuliert, jedoch allgemein ebenso zutreffend, bedeutet das für Dörner: „Wir psychiatrisch Tätigen mögen das so übersetzen, dass wir es ohne Ausnahme mit Menschen zu tun haben, die – wie alle anderen – im spezifischen Austausch mit den Dingen und Lebewesen ihrer Landschaft ihr Werden und Wachsen selbständig organisieren, wobei alle noch so verrückten und schrecklichen Phänomene, die uns begegnen, zunächst mal grundsätzlich im Rahmen ihres Werdens und Wachsens wahrzunehmen und zu respektieren sind, bevor man sie unter eingeschränktem Blickwinkel u.a. als Defizit, Mangel oder Verlust bestimmen darf“ (Dörner 1996, S.49).

Entwicklung kann demnach einerseits beschrieben werden als selbsttätige Aneignung der Welt (Akkommodation) jedes Individuums in spontaner Entwicklung. Andererseits durch Anpassung an die Welt (Assimilation) auf der Basis von Offenheit gegenüber dieser, auch durch gezielte Einwirkung (Lernen). Das bedeutet eine aktive Auseinandersetzung mit der personellen wie dinglichen Umwelt als Grundlage der psychischen Abbilder im Gehirn als Produkt und Organisator dieser Tätigkeit. Dies erfolgt durch Wahrnehmung, Speicherung,

Interpretation, Verarbeitung der Informationen, die wiederum Handeln ermöglichen (vgl. Feuser 1995; Jantzen 1987). Es ist dabei unerheblich, ob sich diese auf einem abstrakt-sprachlichen Niveau abspielen oder in einer elementaren basalen, nichtsprachlichen Art und Weise, allerdings immer eingebunden in die Sozialität, denn „(j)edes Lebewesen existiert nicht nur individuell sondern zugleich auch unter bestimmten Bedingungen der Koevolution, die gewährleistet sein müssen, um seine Existenz zu sichern“ (Feuser 1995, S.105). Koevolution bedeutet hoch entwickelte soziale und Bewusstseinsprozesse, die sich als Interaktionen zwischen Individuen kennzeichnen lassen. Die Bedeutungen dieser sozialen Austauschbeziehungen (Konventionen) müssen aber durch die einzelne Person realisiert werden. Dies ist asymmetrisch und ermöglicht so auch die Entstehung von neuen Bedeutungen. Alle auffindbaren Bedeutungen sind das Resultat der gesamten Naturgeschichte des Menschen (vgl. Jantzen 2004b). Es entsteht somit ein sinnhafter Raum des Austausches zwischen den Subjekten (vor allem psychischer Art und Weise). Gesichert ist dieser Sinn durch die Sphären der Bindungen auf den verschiedenen Niveaus. Prägungen auf einfachen tierischen Niveaus bis hin zu komplexen reziproken Beziehungen/Bindungen zwischen Menschen, die auf Emotionen beruhen. Auf höheren Niveaus sind die Prozesse der Sinnvermittlung durch Offenheit (individuelle, sozial vermittelte Reziprozität der Prozesse des Systems) gekennzeichnet. Reziproke Sinnbestätigung ist nach zahlreichen Erkenntnissen, vor allem der Entwicklungspsychologie, die Basis aller höheren Bewusstseinsprozesse, die das menschliche Gehirn auszeichnen (vgl. Jantzen 2004a; Dornes 2006; Keller et al 2003). Erst in einer triadischen Struktur von Selbst, bedeutsamen Anderem und Weltereignissen können sich dann zunächst durch Imitation soziale Ereignisse zwischen die Akteure schieben und auf höherem Niveau durch symbolische Beziehungen ersetzt werden (vgl. Jantzen 2004b). Mit Gruen ist zusammenfassend auf das Verhältnis Individuum–Gesellschaft nochmals hinzuweisen: „Die Kontinuität des Selbst ist deswegen die andauernde Erneuerung dieser Bindungen mit ihren sie begleitenden Leiden, Freuden, Ekstasen und Ausgelassenheiten. Deswegen ist Lebendigkeit Wandel, nicht Beständigkeit; deshalb kommt Stabilität aus der Fähigkeit, Spannung zu ertragen; und kein einzelner ist immun gegen die verführerischen Versprechungen einer konfliktfreien Existenz“ (Gruen 1993, S.151).

### *Der psychische Raum*

Die psychischen Prozesse sind eine Struktur von Raum und Zeit, welche die äußere Welt (Makrozeit) und die innere des Subjekts (Mikrozeit) ins Verhältnis bringt. Die Bedeutungen sind die zentralen Strukturen dieses Prozesses. Der denkende Körper konstruiert so die Form

der Umwelt, anderer Körper entsprechend der Form und Lage und die Bewegung seines eigenen. „Das Eingeschlossensein lebender Organismen, des Systems der Prozesse ihrer Organe, ihres Gehirns in die gegenständliche, gegenständlich-diskrete Welt führt dazu, dass das System mit einem Inhalt versehen wird, der von ihrem eigenen Inhalt verschieden ist, mit einem Inhalt, der der gegenständlichen Welt selbst zugehört“ (Leontjew hier aus Jantzen 2003, S.407). Da Lebewesen fernab vom thermodynamischen Gleichgewicht organisiert sind, verfügen sie über den Mechanismus der Koppelung sowohl an die physikalische Welt als auch an andere Lebewesen. Diese strukturelle Koppelung verschafft dem „denkenden Körper“ die Möglichkeit, sich über Wahrnehmung und Bewegung mit der Welt tätig auseinanderzusetzen. Dieser Kontakt ist jedoch immer vermittelt über die Sensorik und die Motorik des jeweiligen Systems. Beide zusammen ergeben den kognitiven Bereich, mit dessen Hilfe die Welt im System konstruiert wird. Das ist keine bloße Widerspiegelung, sondern subjektive Konstruktion, je nach Voraussetzung des Systems.

Diese strukturelle Koppelung lässt somit ein Weltverhältnis entstehen. Es erfolgt eine ständige Verbindung des Subjekts über die sinnliche Wahrnehmung hinaus über zeitliche Fluktuationen der Welt. Das Subjekt ist der Welt, deren Einflüssen in der Dimension der Zeit ausgesetzt und wirkt auf sie verändernd durch die Tätigkeit in Form von Handlungen (Bewegungen) ein. Das lässt sich im Verhältnis Subjekt–Tätigkeit–Objekt (strukturelle Koppelung mit der physikalischen Welt) ebenso fassen wie im Verhältnis Subjekt–Tätigkeit–Subjekt (strukturelle Koppelung mit anderen Lebewesen). „Der Gegenstand erschließt sich erst hinter den unterschiedlichen Modalitäten (Sehen, Hören, Schmecken, Tasten), innerhalb derer er im System Subjekt–Tätigkeit–Objekt tätigkeitsrelevant wird. (...) Die erfolgreiche Handlung synchronisiert die zeitlichen Wechselverhältnisse der verschiedenen Sinnesmodalitäten am Gegenstand“ (Jantzen 2003, S.415).

Die Aktivität – die zum einen immer gegeben ist, denn Bewegung findet immer statt<sup>290</sup>, und zum anderen als widersprüchliche Einheit von Abbild und Prozess gesehen werden muss – ist Resultat der kulturhistorischen Entwicklung des Gemeinwesens (Organisation nach Maturana/Varela) und der individuellen Entwicklung des Subjekts (Struktur nach Maturana/Varela) durch die Aneignung der (gesellschaftlichen und persönlichen) Bedeutungen.

---

<sup>290</sup> Jantzen grenzt dies ein, da mit den bedingten und unbedingten Reflexen nach Pavlov sowie den Angeborenen Auslösemechanismen (AAM) und den Erworbenen Auslösemechanismen (EAM) nach Anochin die Bewegung auf mit Bedeutung belegte Gegenstände mit Signalcharakter aktiv reduziert werden kann. Diese Mechanismen haben Abbilder zur Folge, die die Orientierung (Suchaktivität) der Subjekte strukturieren. Ich gehe hier davon aus, dass auch die Nichtbewegung (verwerfen der Suchaktivität) eine aktive Reaktion (Bewegung) ist und somit Aktivität immer gegeben ist.

## *Sinn*

Sinn entsteht durch das Leben, bedarf aber der Bedeutungen, sich auszudrücken. Die Bedeutungen unterliegen im Laufe der Ontogenese Veränderungen in den sozialen und gesellschaftlichen Verhältnissen ebenso wie den individuellen Bedürfnissen. Jantzen zufolge ist Sinn ein im Lebensprozess entstehender Vermittlungsprozess von emotionalen Bewertungen mit den Weltereignissen und dem sozialen Austausch. Grundlage der Bedeutungen ist Wissen über die Welt, welches durch die erfahrenen Weltereignisse des eigenen Körpers im Verhältnis des anderen Körpers aufgebaut wird. Biologischer Sinn ist die Bewertung der Prozesse für den eigenen Körper und der je individuellen Eigenzeit mit den von außen wirkenden Systemzeiten, sich gegen negative Einflüsse zu schützen.<sup>291</sup>

Die Entwicklung der psychischen Prozesse erfolgt in Übergängen, die verschiedene Niveaus voneinander trennen. Das elementare Bewusstsein bezieht sich auf diese inneren, bedeutungsvermittelnden Handlungen. Sie sind wiederum die Basis der höheren psychischen Funktionen. Die Fähigkeit, sich der Welt gegenüber zu öffnen und diese zu erleben, öffnet für die Bedeutungen der Welt und die gespiegelten körperlichen und kognitiven Zuständen.

## *Dialog*

Entwicklung vollzieht sich also in Abhängigkeit von der sozialen Umwelt, die kooperativ gestaltet sein muss. Das Psychische ist zum einen das Resultat eines Möglichkeitsraumes der jeweiligen Gattung und zum anderen das Resultat ontogenetischer Entwicklung. Grundvoraussetzung zur Entstehung dieses Raumes, von entsprechenden Austauschverhältnissen, ist der Dialog. Er ist eine unverzichtbare (pädagogische) Grundeinheit, die allerdings bestimmter Voraussetzungen bedarf. Darauf verweist Moser in ihrer Kritik an der Orientierung als sonderpädagogisches Paradigma, denn Dialog kann nur dann handlungsleitend sein, wenn er reflektorisch in den Prozess des Lernens und der Entwicklung mit einbezogen wird. Pädagogik hätte hier die Aufgabe, den Dialog durch „Kommunikation“ und „Kooperation“ zu realisieren. „Mit ‚Dialog‘ wird die Gesamtheit jener Austauschprozesse zwischen Individuen einer Gattung beschrieben, die den innerartlichen Verkehr regeln und damit die sozialen Kompetenzen, von der biologischen bis hin zur psychologischen Ebene, grundlegen“ (Feuser 1995, FN24 S.233). Er ist also kein anthropologisches Merkmal des einzelnen Individuums schlechthin, sondern ein ethisch-anthropologisches Prinzip der

---

<sup>291</sup> Das ist in etwa der „Sinn“ von Krankheiten, die sich physiologisch auf den Körper auswirken, dass die einzelne Person dazu angehalten wird, vorsichtiger gegenüber dem Körper zu sein.

„Sinnverschränkung durch Reziprozität“ (Jantzen), was sich ethologisch in Bindung ausdrückt.

Der Dialog ist die reziproke Erwidern des eigenen Handelns durch Andere. Er schafft eine Zeitstruktur in einem überindividuellen Raum, die durch die Beteiligten synchronisiert werden muss. Dieser wird durch Bindung und Sicherheit gewährleistet, welche die Voraussetzung kognitiver Strukturen bilden. Diese Strukturen sind entweder unmittelbar auf Personen (zunächst beim Neugeborenen) bezogen oder über Personen oder Sachen vermittelt. Hierbei ist die Übertragung positiv besetzter Bedeutungen von Personen auf Objekte möglich. Sie sind die Basis der (entstehenden) Intelligenz und lassen sich grundsätzlich in zwei Arten unterscheiden, die sensomotorische, auf den Körper bezogene, und die diskursive. Letztere sind die Grundlage der höheren symbolischen Formen der Entwicklung und entstehen über die Imitation in den Interaktionen mit Anderen. Was andere Personen bezogen auf eine Sache tun, gewinnt dann Interesse des Kindes, wenn es eine Bindung an diese Personen gibt oder wenn das Kind in einer Sache von anderen Personen unterstützt wird. Die positive Besetzung von Personen kann sich später dann auch auf ideelle Objekte (Nation, Menschheit, Gott) übertragen. „Die mit der Genese der Wahrnehmung verbundene Assimilation wird zunächst durch Bewegung und daraus hervorgehend Handeln zur Akkomodation hin geöffnet; denn der uns je umgebende Raum ist nie ein leerer Raum, sondern ein durch die signifikanten Anderen und durch mich selbst als Körper, als Raum im Raum strukturierter, d.h. verzeitlichender ‚allgemeiner Rahmen aller Gegenstände bzw. aller Beobachter‘ (Piaget)“ (Becker 2004, S.231; vgl. auch Jantzen 2002b). Erst in einem solchen Rahmen ist Kommunikation und sozialer Verkehr, beides Grundbedingungen des Dialogs, möglich.

Dialog verweist auf die soziale Verfasstheit des Menschen. Für Dörner gibt es kein Zurück hinter die Realität des Dialogs eines Menschen mit seiner Umwelt, Landschaft (vgl. Dörner 1996). Dies wird besonders deutlich, wenn der Dialog vorenthalten wird oder „entgleist“ (Feuser). In Anlehnung an die entwicklungspsychologischen Erkenntnisse ist fehlender Dialog, also fehlender sozialer Verkehr und Kommunikation, eine Grundbedingung für psychische und psycho-somatische Entwicklungsstörungen (vgl. Feuser 1995; Spitz 1988). „Interaktion“ und „Kommunikation“ bezeichnen nach Feuser im allgemeinen Sinne ihres Verständnisses im Kontext des zwischenmenschlichen und sozialen Verkehrs die Momente des Beziehungsaspektes, der Einwirkung auf das Verhalten des anderen und der Mitteilungen im Sinne des Austausches und der Vermittlung von Bedeutungen zwischen Individuen. „Dabei wird davon ausgegangen, dass menschliche Kommunikation und Interaktion den durch Signale und Sprache vermittelten zwischenmenschlichen Erfahrungsaustausch

beinhalten, der durch die wechsel- wie einseitige Abbildung von Bewusstseinsinhalten zwischen Individuen ausgeführt wird, die auch übertragen werden können und – im pädagogischen Prozeß – übertragen werden sollen. Der ‚Interaktion‘ kommt dabei mehr das Moment wechselseitigen Aufeinandereinwirkens zum Zweck der Abstimmung des Verhaltens bzw. des konkreten Handelns der Kooperationspartner zu“ (Feuser 1992, Anm. 17, S.44).

### *Kommunikation*

Kommunikation bezeichnet jede erkennbare, bewusste oder unbewusste, gerichtete oder nicht-gerichtete Verhaltensänderung, mittels derer ein Mensch (oder andere) Menschen die Wahrnehmung, Gefühle, Affekte, Gedanken oder Handlungen anderer absichtlich oder unabsichtlich beeinflusst. Kommunikation und Interaktion bezeichnen im zwischenmenschlichen als auch im sozialen Verkehr überhaupt alle Momente des Beziehungsaspekts, der Mitteilungen, der Vermittlung von Botschaften und der Einwirkung auf das Verhalten. Menschliche Kommunikation und Interaktion enthalten den durch Signale und Sprache vermittelten Erfahrungsaustausch, die in Bewusstseinsinhalten abgebildet werden und so zwischen Individuen übertragen werden können (vgl. Maturana/Varela 1987, Feuser 1995).

Wortbedeutungen treten zu anderen Wortbedeutungen in Relation, realisiert in der Gesamtbedeutung aller Wortbedeutungen, die die semantische Struktur des Bewusstseins entstehen lassen. Diese ergeben sich nicht allein aus den Bedeutungen, sondern werden mit Bewertungen versehen und lassen damit den Sinn „in die Welt kommen“. Die Wortbedeutungen sind Kommunikation und Verallgemeinerung zugleich, durch individuellen Gebrauch und Bewertung (Sinn) im Austausch mit der Umwelt, hier sowohl gegenständlich mittels Symbolen, als auch auf andere Subjekte mittels Bindung. Die Verallgemeinerungen sind in der Entwicklung jedoch auf verschiedenen Niveaus, abhängig von der Struktur des Denkens. Die Internalisierung sozialer Werkzeuge, insbesondere der Sprache, ermöglicht es dem Individuum, diese Werkzeuge bewusst zu gebrauchen (Sprechen) und zu steuern (Denken). Für den pädagogischen Prozess ist dies auch gewollt, das heißt ein bewusst gesteuerter Prozess (Lernen) (vgl. Feuser 1995, S.55; Jantzen 2004a, 2002).

Diese Sicht auf Kommunikation ist für den Dialog handlungsleitend, verbunden mit der Einsicht „nicht nicht kommunizieren“ (Watzlawick) zu können. „Kommunikation ist also nicht etwas, was ausschließlich das schwerbehinderte Kind zu leisten hätte, sondern aus Gesichtspunkten der Entwicklung von Kommunikation primär das, wie die soziale Gemeinschaft Verhaltensänderungen eines ihrer Mitglieder interpretiert und danach handelt“ (Feuser 1995, S.55).



## **Entwicklungspsychologische und entwicklungspsychopathologische Kenntnisse**

Nach den eher abstrakten Betrachtungen will ich versuchen dies in den Kontext entwicklungspsychologischer Kenntnisse zu stellen. Denn Entwicklungspsychologie versucht zu erklären, was sich im Laufe der Ontogenese einer jeden Person verändert, was stabil bleibt und wie die Unterschiede zwischen den Subjekten entstehen. Sie fokussiert dabei die individuelle Seite des Verhältnisses Mensch–Gesellschaft. Aktuell begreift sie Entwicklung als Kennzeichen des Lebens über die gesamte Spanne der Ontogenese. In der historischen Dimension lässt sich als wesentlicher Bezugspunkt das Verhältnis zwischen den biologischen Anlagen des Subjekts und den Umweltbedingungen kennzeichnen (vgl. vor allem Oerter/Montada 1998).

Der Entwicklungsprozess selbst hat zwei Richtungen: immer feinere Ausdifferenzierung von Fähigkeiten und Integration dieser Fähigkeiten in Funktionsbereiche und damit einer höheren Kompetenz gegenüber der Umwelt (vgl. Gröschke 2007). Entwicklung wird damit verstanden „als eine prozeßhaft, dynamisch organisierte, strukturelle Systemveränderung in Richtung auf zunehmende Komplexität und Diversifikation“ (Feuser 1996, S.21). Diese Veränderungsprozesse werden vielfach als krisenhafte Verarbeitung von Erfahrungen (kritische Lebensereignisse wie Geburt, Schuleintritt, Pubertät, Krankheiten u.ä.) begriffen, die das Subjekt bewältigt. Je nach Verarbeitung erwirbt das Subjekt Erfahrungen und Kenntnisse, das eigene Leben zu realisieren und künftige Krisen zu bewältigen (vgl. Oerter/Montada 1998, Jantzen 2004b). Hier liegen natürlich ebenfalls die verschiedenen Problematiken von Entwicklungsstörungen und Traumatisierungen (Krankheiten wie auch Gewaltprozesse), die den Prozess beeinflussen (können).

In der methodischen Betrachtung haben sich interaktionistische Modelle des stufenweisen Aufbaus von Fähigkeiten als tragbar erwiesen, wie etwa Piagets Theorie der Entwicklung kognitiver Prozesse<sup>292</sup>. Dieses Modell der sukzessiven Konstruktion fasst die einzelnen Stufen als Voraussetzung für die jeweils nächste. Die höheren Stufen sind komplexer und integrieren Elemente der vorangegangenen. Andere Modelle sind die der Reifung und sensibler Perioden, die jedoch ungenügend erscheinen, weil Entwicklung damit zu einem bestimmten Zeitpunkt als abgeschlossen zu betrachten wäre. Ganz allgemein können spezifische Entwicklungs-

---

<sup>292</sup> Diese Stufen sind etwas global: 1. sensomotorische Stufe, 1. präoperationale Stufe, 3. konkret-operative Stufe, 4. formal-operative Stufe (hier aus Gröschke 2007). Den einzelnen Stufen werden Altersspannen zugeordnet, in denen sich die Entwicklung vollzieht. Sie sind nur Richtwerte. Festzuhalten ist jedoch, dass sich die Problematiken besonders dann ergeben, wenn eine Stufe unvollständig durchlaufen wurde. Das bedeutet jedoch nicht, dass Entwicklung dann nicht mehr stattfindet, sondern beachtet werden muss, diese „nachzuholen“, ohne Traumata zu reproduzieren.

aufgaben für die gesamte Ontogenese benannt werden. Für Oerter/Montada sind dies biologische Veränderungen innerhalb des Organismus, Aufgaben, die von der Gesellschaft an die einzelnen Subjekte herangetragen werden und die Ziele und Erwartungen der Subjekte selbst. Abhängig sind diese wiederum von den biologischen Faktoren, dem sozialen Kontext, psychologischen Faktoren, gesellschaftlichen und kulturellen Mechanismen (vgl. Oerter/Montada 1998).

Es ist unmöglich, den gesamten Bereich der Entwicklungspsychologie hier zu betrachten. Ich will mich auf die wesentlichen Dinge im Bezug zur Pädagogik und der Problematik der „Behinderung“ konzentrieren. Kurz gefasst ist es, wie Gröschke betont, notwendig, Entwicklung und Leben zusammenzubringen, um allen Menschen im Sinne von „Leben als ständige (Selbst-)Entwicklung gerecht zu werden“ (Gröschke 2007, S.209). Die Komplexität des Gegenstandes, der gesellschaftlichen Verhältnisse und deren Auswirkungen auf jede einzelne Person, wurde, so hoffe ich, auch in der bisherigen Analyse von „Behinderung“ und Gesellschaft dieser Arbeit einigermaßen deutlich.

Entwicklung erfolgt durch zu bewältigende Entwicklungskonflikte. Insbesondere die Rolle der Eltern, Pädagogen tritt hier in den Vordergrund, und deren Umgang wird als Grundlage zur Austragung der Konflikte gesehen. Problematisch ist dies ohnehin, durch die Unsicherheiten kommt der Bewältigung der Krisen und Konflikte eine besondere Bedeutung zu. Dieses Problematische formuliert Gruschka entsprechend: „Eltern und Erzieher müssten ihre Angst überwinden, die sie davon abhält, gegen die Gesellschaft den Heranwachsenden eine Chance zu geben. Direkt oder unmittelbar wird in der Entwicklungspsychologie gefordert, der Natur der Menschen zu misstrauen und, wie ambivalent auch immer, die Anpassung an die gesellschaftlichen Normen zu exekutieren“ (Gruschka 1984, S. 148).

Piaget bspw. hat sich, so Gruschka, wenig dazu geäußert, dass Pädagogik in einer speziellen Förderung diesen Prozess besonders unterstützen sollte oder kann. Nur die individuelle Betreuung könne für Entwicklungsschübe sorgen, was durch die Struktur fast aller pädagogischen Organisationen jedoch negiert wird. Es reiche dann aus, die Kinder didaktisch auf der Stufe anzusprechen, auf der sie sich befinden bzw. die sie unmittelbar vor sich haben. Denn es hat auch wenig Sinn, eine Stufe überspringen zu wollen oder verfrüht zu initiieren. Festzuhalten bleibt mit Piaget, dass die interindividuellen Unterschiede im Denken auf die gesellschaftliche Umwelt verweisen, „die die Menschen von den Chancen, eine einmal erworbene Kompetenz zu elaborieren, abschneidet“ (Gruschka 1984, S.129). Die Funktionalisierung der Gesellschaft hat dazu geführt, dass die gesellschaftliche Umwelt wenig Möglichkeiten lässt, sich tätig mit ihr auseinanderzusetzen. Dafür notwendig ist eine

anregungsreiche soziale Umwelt, damit sich alle entsprechend entwickeln können. Auch hier stehen die pädagogischen Institutionen vor dem Problem allen gerecht werden zu müssen. Ansonsten bleibt selbst für die Pädagogik fraglich, ob sie die Umwelthindernisse aufzuheben in der Lage ist.<sup>293</sup>

Hier will ich nochmals spezifische Punkte benennen, die mir für die Frage der Entwicklung entscheidend sind. Dabei gehe ich davon aus, dass jedes Subjekt potentiell die gleichen Schritte durchläuft, nur wie bereits beschrieben in unterschiedlichen Zeitverläufen, unter anderem auch abhängig vom sozialen Kontext. Orientierung liefert die Präzisierung des Entwicklungsgedankens, den Jantzen im Anschluss an Wygotskij ausführt. Er stellt den Zusammenhang von Lernen und Entwicklung in den Mittelpunkt (vgl. Jantzen 2003, 1997):

1. Entwicklung ist kein zeitlicher und linearer Ablauf, sondern ein zyklischer und rhythmischer, vielfach bestimmt durch Krisen (vgl. auch Oerter/Montada 1998);
2. Entwicklung vollzieht sich in der Einheit von affektiven und intellektuellen Prozessen;
3. Entwicklung ist heterochron; frühere Entwicklungsprozesse verfügen über eine schnellere Binnenzeit als spätere;
4. Entwicklung ist ein auf Zukunft orientierter Prozess. „Die Handlungen in der Gegenwart des Kindes werden zwar von seiner Vergangenheit geleitet, aber nicht determiniert; sie werden gleichsam instrumentalisiert, um eine neue Gegenwart, eben seine Zukunft zu konstruieren“ (Fichtner 1986, S. 11; vgl. auch Dörner 1996);
5. Jede Entwicklungsetappe umfasst besondere Funktionen, die sich in ihr herausbilden (Gesetz der Ungleichzeitigkeit der Entwicklung);
6. Zu jedem Zeitpunkt der Entwicklung kann Pädagogik eine Zone der nächsten Entwicklung schaffen: Dies ist jener Bereich, in welchem das Subjekt alleine noch nicht, jedoch kooperativ und mit Hilfe anderer lernen kann.

Damit ist der Blick auf die zu gestaltenden Austauschverhältnisse gelenkt und für das, was sich als „Behinderung“ darstellt gilt: „Bei den primären Reaktionen des Kindes auf den Defekt besteht für die Pädagogik die geringste Möglichkeit, etwas zu ändern, am ehesten beeinflussbar sind die höheren Funktionen. Ein Kind lernt nicht deshalb Farben und Laute zu unterscheiden oder besser zu riechen, weil sein Sehen, sein Hören oder sein Geruchssinn verfeinert werden, sondern aufgrund der Entwicklung seines Denkens, seiner

---

<sup>293</sup> Die Untersuchungen zur Sozialstruktur der Bildungsschichten legt diesen Schluss nahe und ist gleichzeitig ein Hinweis auf ein Bildungskonzept, welches sich darauf beziehen sollte, Allen eine entsprechende Entwicklung zuzugestehen. Dafür ist es jedoch notwendig, wenigstens innerhalb des pädagogischen Einflussbereichs dies zu leisten.

zweckgerichteten Aufmerksamkeit und anderer höherer psychischer Funktionen“ (Jantzen 1997, S 270).

An diesen Funktionen muss die Pädagogik ansetzen. Auf diesem Hintergrund wird die Bestimmung des Kollektivs als primärer Faktor der Rehabilitation verständlich. Sekundäre Faktoren der Rehabilitation wären qualifizierte Erziehungs- und Bildungsprozesse in der Zone der nächsten Entwicklung, die in der Rehistorisierung als nachholende Entwicklung begriffen werden kann (vgl. Rödler 1998).

Wesentliche Position kulturhistorischer Theorie lassen sich zusammenfassend mit Lompscher und Jantzen wie folgt kategorisieren:

- Das menschliche Bewusstsein, die „höheren psychischen Funktionen“, ist weder aus sich selbst erklärbar noch aus der bloßen Beschreibug der Hirnfunktionen oder des äußeren Verhaltens, sondern sind notwendige Komponenten der Mensch-Welt-Wechselwirkung, insbesondere der menschlichen Tätigkeit. Psychisches entsteht in der Tätigkeit und dient ihrer Regulation durch das Subjekt. Die höheren psychischen Funktionen des Menschen besitzen einen soziogenetischen, d.h. einen historischen und einen kulturellen Ursprung.
- Elementare psychische Funktionen werden in dem Maße in höhere transformiert, wie der Mensch Werkzeuge benutzt, die als Vermittlungsinstanz das Mensch-Welt-Wechselverhältnis vermitteln. Äußere Mittel ermöglichen die zielgerichtete Einwirkung auf die Außenwelt und die Beeinflussung der eigenen Tätigkeit, welches zugleich das Bewusstsein des Menschen über sich selbst gestaltet. Zeichen als „psychische Werkzeuge“ sind Träger von Bedeutung, die Bewusstseinsprozesse selbst, die zeichenvermittelten Prozesse, das Operieren mit Bedeutung. Diese Aneignung ist als Sozialgeschichte phylogenetisch eingebettet in einen naturhistorischen Kontext.
- Zeichen und Bedeutungen sind Produkte der gesellschaftlich-historischen Entwicklung, die Kultur, in denen der Mensch lebt, von der er bestimmt wird und die er durch seine Tätigkeit selbst mitgestaltet. Dieser Übergang ist als zweifacher Prozess zu fassen. Als spontane (Selbstbewegung jedes Lebewesens) Entwicklung von unten nach oben und als gezielte Einwirkung von oben nach unten. Bei letzterer handelt es sich um hoch entwickelte soziale und Bewusstseinsprozesse, die sich als Interaktionen (Kommunikation) zwischen den Individuen bezeichnen lassen. Gebunden ist dies an eine emotional-kognitive Wertung, die Lernen oder die Interiorisation der sozialen Prozesse erst ermöglicht. Die Kommunikation (allgemein Sprache, die jedoch nicht

nur als Lautsprache gefasst werden darf) spielt hier eine herausragende Rolle (und kann als dialogischer Prozess schon zwischen dem Neugeborenen und den Erwachsenen als gegeben bzw. notwendig betrachtet werden).

- Die kulturhistorischen Existenzbedingungen realisieren sich durch soziale Interaktion und Kommunikation in gemeinsamer Tätigkeit. Die höheren psychischen Funktionen, wie bewusste zielgerichtete Prozesse der Aufmerksamkeit und Wahrnehmung, Gedächtnis, Denken, treten in ihrer Entstehung in zweifacher Weise auf. Zunächst als „interpsychische“ zwischen den Interaktions- oder Kommunikationspartnern und dann als „intrapsychische“, an ein Individuum gebundene und für dieses spezifische psychische Funktionen erfüllend.
- Dieser Transformationsprozess beruht auf dem „Hineinwachsen“, der Interiorisation ursprünglich äußerer, ihrem Wesen und Ursprung nach sozialer Zeichen und Handlungen. Der Prozess der gemeinsamen Tätigkeit bedeutet aber immer auch Exteriorisation, also gegenseitiges Verhältnis der von außen herangetragenen und verinnerlichten Prozesse, wie auch Wendung nach außen als Ergebnis der Internalisierung. Die Aneignung menschlicher Kultur erfolgt so als aktive Tätigkeit, nicht als passive, mechanische Übernahme. Die Lebensgeschichte des einzelnen Individuums realisiert sich in der Naturgeschichte des Verhaltens in den jeweils niederen Formen gegenüber den höheren, den biologischen gegenüber den psychischen und der psychischen gegenüber den sozialen. Dabei sind die Ebenen nicht voneinander zu trennen, denn sowohl das Biologische als geschaffene Natur (das Individuum in seiner biologischen Ausstattung, aber auch die Natur als Raum) ist Grundlage des psychisch (niedere und höhere psychische Funktionen, Psyche und Bewusstsein) vermittelten Sozialen (das Ensemble der gesellschaftlichen Verhältnisse), wie auch das Soziale (in seinen Verkehrsformen der Naturaneignung) auf das Biologische (als zu schaffende Natur, die sich in der Entwicklung der Persönlichkeit ausdrückt) zurückwirkt. Diese Wechselbeziehung ist eine spiralförmige, in der die niederen Funktionen die Voraussetzung für die Entwicklung der höheren darstellt. Der Einfluss der höheren nimmt jedoch im Verlaufe der Ontogenese immer mehr zu und bleibt stets die führende.
- Diese höheren psychischen Funktionen sind systemhaft organisiert, bedingen und beeinflussen sich gegenseitig. Das Psychische lässt sich nicht in unselbständige Elemente aufspalten, muss als Ganzes auf Komplexität gerichtet sein (Einheit und Wechselbeziehung kognitiver, emotionaler und motivationaler Aspekte und

Komponenten). Die Entwicklung der psychischen Prozesse erfolgt in spezifischen Übergängen, die unterschiedliche Niveaus voneinander trennen. Dabei werden einzelne Komponenten auf verschiedenen Altersstufen unter bestimmten sozialhistorischen Bedingungen im sinnhaften und systemhaften Aufbau der psychischen Prozesse umgebildet.

- Daraus ergibt sich für die Analyse eine kausal-genetische Vorgehensweise. Das heißt, die Funktionen müssen in ihrem Entstehungsprozess begriffen werden. Dazu dienen Vergleiche von Mensch-Tier, historisch kulturvergleichende Studien, Vergleiche „normaler“ und „pathologischer“ Entwicklung.
- Die kulturhistorische Determiniertheit der Ontogenese äußert sich in Inhalt und Abfolge von Entwicklungsprozessen (Stufen) in Kindheit und Jugend, die sich historisch herausgebildet haben und wechselseitig mit der Gesellschaft zusammenhängen. Grundlage dessen ist aber die gemeinsame Tätigkeit und Kommunikation der Erwachsenen mit den Kindern und Jugendlichen, ihre sich ändernde Einbeziehung in die Kultur und sozialen Strukturen, die aktive Auseinandersetzung damit und deren mindestens partielle Mitgestaltung. Quelle der Entwicklung ist die Umwelt, die Kultur, Triebkraft jedoch die erfahrbaren mannigfaltigen Widersprüche im Prozess der interpersonalen und gegenständlichen Interaktion.
- Diese persönliche Ontogenese vollzieht sich als Prozess der Herausbildung und Überwindung oder Aufhebung qualitativ unterschiedlicher „psychischer Neubildungen“. Hauptinhalt der Ontogenese sind die sozialen Entwicklungssituationen, d.h. spezifische Konstellationen der sozialen Positionen und Wechselbeziehungen mit der Umwelt. Dem entspricht eine „Verdopplung der Erfahrung“ als aktive Aneignung von Bedeutungen im sozialen Verkehr mittels Sprache und Tätigkeit, gleichfalls als Übergang von interpsychischen zu intrapsychischen Prozessen. Die Widersprüche beziehen sich auf die krisenhafte Bewältigung (Zerfall) einer bestehenden sozialen Entwicklungssituation, die zur Ausbildung einer neuen Entwicklungssituation führt. Diese weisen jeweils eine neue Einheit von Inhalt und Struktur, eine neue Qualität der psychischen funktionalen Systeme zur Verarbeitung des Mensch-Welt-Wechselverhältnisses auf. Voraussetzung dafür sind „Übergangsräume“, die als geschaffene, Nachahmung sowie Kooperation ermöglichen und eine Entwicklungsoffenheit garantieren sollen. Gefasst werden sie als „Zonen der nächsten Entwicklung“, in der das Individuum mit Hilfe Anderer

bereits Aufgaben bewältigen kann, die allein noch nicht zu lösen sind. Dies ist als eine Grundvoraussetzung von Pädagogik zu begreifen.

- Jedes Niveau der Entwicklungssituation ist demnach durch zwei Zonen gekennzeichnet. Die „Zone der aktuellen Entwicklung“, welche die Leistungen umfasst, die selbstständig vollbracht werden, und die „Zone der nächsten Entwicklung“, in der unter Anleitung und Unterstützung jene Leistungen vollbracht werden, die als Potenzen aufscheinen. Indem die gemeinsame Tätigkeit eine aktive Aneignung gewährleistet, verwandelt sich diese Zone allmählich in die der „aktuellen Entwicklung“, in der diese Leistungen dann selbstständig ausgeführt werden können und die eine neue „Zone der nächsten Entwicklung“ eröffnet. So wechseln Stadien der Zusammenarbeit und der Selbstständigkeit einander ständig ab. Grundlage ist eine Theorie des inneren systemhaften Zusammenhangs von Kategorien wie Tätigkeit, Operation, Handlung, Bedürfnis, Sinn, Motiv, Wille, Bedeutung.

Unterricht oder Erziehung, die dies gewährleisten sollen, dürfen der Entwicklung nicht hinterherlaufen. Sie müssen sich an der „Zone der nächsten Entwicklung“ orientieren. Zu beziehen ist sich auf die innere Logik der historischen Entwicklung des Denkens, Sprechens usw., die in der Kultur materialisiert sind. Ebenfalls ist auf die innere Logik der einzelnen Individuen einzugehen. „Lernen ist Bestandteil der gesellschaftlichen Kultur und die Lerntätigkeit wird begriffen als spezifische Aneignung gesellschaftlichen Wissens und Könnens, deren individuelle Re-Reproduktion, den Einsatz spezifischer Mittel erfordert und unter gesellschaftlich gestalteten Bedingungen auf einem spezifischen persönlichen Niveau vonstatten geht“ (Lompscher 1996, S.23ff).

## **RESÜMEE**

„Wir vermögen nicht zu wissen, was der Mensch und was die rechte Gestaltung der menschlichen Dinge sei, aber was er nicht sein soll und welche Gestaltung der menschlichen Dinge falsch ist, das wissen wir, und einzig in diesem bestimmten und konkreten Wissen ist uns das Andere, Positive, offen“ (Adorno 2003, S.456).

### **De-Institutionalisierung als Teilhabe**

Die in der Qualitätsdebatte sichtbar gewordene Unterscheidung makrostruktureller und mikrostruktureller Problemlagen möchte ich hier nochmals aufnehmen und skizzieren, was m.E. Gegenstand der Behindertenpädagogik im Bezug zum Qualitätsmanagement ist. Erziehungswissenschaftlich gesehen ist mit Feuser Teilhabe nur unter der Heranziehung des Erkenntnisstandes, der sich zu Fragen der Persönlichkeitsentwicklung des Menschen aus den Humanwissenschaften bzw. Sozialwissenschaften ergibt, zu begründen (vgl. Feuser 2010, 1995). Weiterhin lässt sich festhalten, dass die Behindertenpädagogik durch die Kritik vor allem der Behindertenselbstvertretungen nicht mehr daran vorbei kommt, eben diese Teilhabe ins Blickfeld zu nehmen, auch oder gerade mit Hilfe des Qualitätsmanagements. Und: „Dabei muss klar herausgestellt werden, dass es nicht um das Ob, sondern allenfalls um das Wie geht und die Leitziele nicht mehr der Legitimation, sondern der empirischen Umsetzung bedürfen. Diese bezieht sich als Handlungsaufgabe auf alle gesellschaftlichen Bereiche und eben nicht nur auf das ‚Sondersystem‘; es mangelt jedoch an der Kenntnisnahme nationaler und vor allem internationaler Entwicklungen und Dokumente“ (Beck 2002, S.195).

Ich verstehe die Wissenschaft Behindertenpädagogik als Teil der real vorgefundenen Lebenssituation Behinderter und sie kann, so meine Hoffnung, durch ihre Erkenntnisse gesellschaftliche Praxis verändern helfen. Allerdings, und dies führt zum Ausgangspunkt zurück, die Funktionalisierung der Gesellschaft in immer mehr Teilbereiche und die Institutionalisierung des Behindertenhilfesystems erschweren dieses Unterfangen ebenso wie die Ignoranz der Politik den Forderungen sowohl von Betroffenen als auch Fachleuten gegenüber.<sup>294</sup> Dass eine De-Institutionalisierung in der Bundesrepublik noch immer in den

---

<sup>294</sup> Hier sind insbesondere alle die Projekte gemeint, die Inklusion verwirklichen, deren Erkenntnisse jedoch noch nicht dazu geführt haben, dies als „Standard“ zu begreifen. Ich halte die bloße Einführung von QM nicht für einen Fortschritt hin zu einer inklusiven Gesellschaft. Selbst wenn es bestimmte Praktiken vermeidet, die Ausgrenzungen hervorriefen, wird die Vermarktwirtschaftlichung von sozialer Arbeit wenig daran ändern, dass Hilfen nur unter bestimmten Voraussetzungen gewährt werden, die Ausschluss also geradezu heraufbeschwören.



Anfängen steckt, liegt in der mangelnden positiven Einstellung gegenüber inklusiven Konzepten durch die Sozialpolitik, aber durchaus auch in der Konstitution der Profession der Heil- und Sonderpädagogik begründet.<sup>295</sup> Diese Ablehnung aufzubrechen, ist der wesentliche Schritt hin zu einer De-Institutionalisierung, die es ernst meint mit den Bürgerrechten der Behinderten. Denn: „BürgerInnen leben bekanntlich in üblichen Wohnungen als MieterInnen oder EigentümerInnen, gehen in die wohnortnahen üblichen Kindergärten und Schulklassen, arbeiten in üblichen Betrieben oder Behörden und verbringen ihre Freizeit in den üblichen Gruppierungen. Sie brauchen nicht primär Pflege, Betreuung oder Förderung, sondern Assistenz – und zwar nach dem Modell individueller Unterstützung“ (Hinz 2004, S.68).

Für die fachliche Seite notwendig ist eine transzdisziplinäre Ausarbeitung der dann auch so bezeichneten Behindertenpädagogik als Sozialwissenschaft, die sich systematisch der Verdinglichung von sozialen Prozessen auf Natur verweigert. Darin liegt die Bedingung der Möglichkeit, so Jantzen, nicht nur das Kategoriennetz der Erziehungswissenschaft dort zu knüpfen oder zu begründen, wo bisher Kinder, Jugendliche und Erwachsene als Gegenstand der Sonderpädagogik durch es hindurchfallen, sondern auch allen anderen Humanwissenschaften ihre Verdinglichungen widerzuspiegeln. Es geht also um die Überwindung einer oft verdinglichten Praxis – als so genannte Praxis ebenso wie als Praxis der Reflexion oder als Praxis gesellschaftlichen Handelns – die, jedoch immer im humanen Miteinander, in der Anerkennung, im Dialog ganz andere Zustände und Verhältnisse als die herrschenden aufscheinen lassen (vgl. Jantzen 2004b, Feuser 1995, Zirfas 1999).

De-Institutionalisierung meint zunächst also einen Prozess, bei dem institutionelle, organisatorische, bürokratische Formen der Fremdverwaltung des Lebens Behinderter abgebaut werden und ihnen die Gestaltungskompetenz wieder übereignet wird. Nach Maßgabe von Inklusion geht es darum, diese Institutionen schrittweise abzubauen und die Teilhabe an der Gesellschaft zu gewährleisten, und zwar für alle ohne Ausnahme und wenn nötig auch mit der erforderlichen Unterstützung. Letztere ist auf die Selbständerung der Professionellen, auf die Fähigkeit einen anderen Blick gegenüber den Fragen von Behinderung und Gesellschaft einzunehmen, angewiesen.

Es bedarf es verschiedener Voraussetzungen, um die Institution dahingehend zu ändern, ihren Institutionalierungsgrad so lange zu senken, bis die von ihnen gelähmten Menschen wieder wahl- und entscheidungsfähig werden und selbständiger leben können“ (Dörner 2001, S.110“

---

Wenn wissenschaftliches Arbeiten auch in der Aufdeckung und versuchten Vermeidung von unmenschlichen Methoden bestünde, hätte sie eine Perspektive zu einer Humanisierung gewonnen.

<sup>295</sup> So nehmen trotz Psychiatrie-Enquete die Heimunterbringungen seit 30 Jahren noch immer zu. Für Dörner Ausdruck des Verschiebens der Unangepassten dahin, wo sie nicht stören. Auch neuere Regelungen sind darauf angelegt zu schauen, wer für eine ambulante Hilfe geeignet ist und wer nicht.

(Dörner 2001, S.110; vgl. u.a. Lindmeier 2009; Hinz 2004; Jantzen 2007, 1999). Sie ist jedoch der Schlüssel zu einer „Normalisierung“ der Lebensverhältnisse, die gleichzeitig die Probleme der Betroffenen ernst nimmt und sie nicht in einer Flut von Therapien oder Förderung befriedigt, sondern in einem Alltag, der Raum bietet, die eigenen Fähigkeiten zu entwickeln oder auch Defizite, wenn gewollt, aufzuheben versucht. Dabei ist immer zu reflektieren, ob diese De-Institutionalisierung auch den anvisierten Erfordernissen entspricht. Mit Jantzen will ich die Konsequenz daraus nochmals betonen: „Diese Situation als ganze ist zu normalisieren, d.h. zu humanisieren. Damit bin ich aber nicht mehr passiver Beobachter, sondern selbst Bestandteil der Situation und damit selbst Bestandteil möglicher Prozesse. (...) Wenn es so ist, dass der Defekt die Entwicklungssituation, die kulturelle Situation zutiefst verändert hat, so bin ich auch immer selbst Mittel einer Rehumanisierung dieser Situation“ (Jantzen 1996, S.267).<sup>296</sup>

Die makrostrukturelle Ebene hat mit der von mir benannten Äußeren De-Institutionalisierung zunächst sozial-politische Richtlinien zu garantieren, die das „ambulant vor stationär“ als Übergang zu einer konsequenten Ambulantisierung versteht. Es ist dabei auf die Gefahr von Schwerbehindertenzentren zu verweisen, da die Betroffenen extrem reduzierte Lebenswelten vorfinden, die den fachlichen Anforderungen nicht genügen. Weiterhin teile ich die Bedenken, dass mit einer „halbherzigen Umsetzung“ die Institution wieder aufersteht, wie Dörner dies bezeichnet. Die Ursache ist in der Fokussierung der Ambulantisierung auf diejenigen Personen zu suchen, die sich ohne Mühe und als Kostenersparnis verselbstständigen können, was auf der anderen Seite eine Gruppe der „Nichtintegrierbaren“ hervorbringt, weil der Aufwand bzw. die Kosten zu hoch sind. Die Beharrungstendenzen des stationären Systems sind nicht zu verkennen und damit der Zusammenprall unterschiedlicher Interessen. Die Interessen der Selbsthilfeorganisationen stehen denen der Anbieter stationärer Angebote gegenüber. Notwendig zu einer Veränderung ist die Brechung der Anbieterdominanz, bspw. auch ein Heimbaustopp, und die daraus folgende Sozialraumgestaltung in örtlicher Zuständigkeit. Behinderte, deren Angehörige und Vertreter müssen deshalb in diese Planung mit einbezogen werden, da sie die Bedürfnisse und Notwendigkeiten am besten kennen. Die Behindertenpädagogik hat Konzepte (Empowerment, Assistenz, Normali-

---

<sup>296</sup> „Wenn die Phantasie, unter genauer Verweisung auf das heute schon gegebene technische Material, für die Beantwortung der von Kant angeführten philosophischen Grundfragen freigelassen würde: alle Soziologie würde vor dem utopischen Charakter ihrer Antworten erschrecken. Und doch wären die Antworten, welche die Phantasie geben könnte, der Wahrheit sehr nahe, näher jedenfalls als jene, die durch die streng begrifflichen Analysen der philosophischen Anthropologie zustande gekommen sind. Denn was der Mensch ist, würde sich aus dem bestimmen, was er morgen wirklich sein kann.“ (Marcuse 1965, S. 123)

sierungsprinzip), um gemeinsam mit den Behinderten Selbstbestimmungsrechte als Bürgerrechte zur Ermöglichung von Autonomie und Freiheit durchzusetzen. Denn es ist nicht zu leugnen, dass mit den stationären Unterbringungen Freiheitsrechte beschnitten werden.

Da die De-Institutionalisierung in diesen Einrichtungen durch die Professionellen getragen werden muss, ist ein wichtiger Punkt, deren Ängste und Hemmungen ernst zu nehmen und sie zu befähigen, den Prozess der De-Institutionalisierung voranzutreiben. Die „Normalisierung der Beziehung“ war deshalb das Leitprinzip für die Auflösung der Psychiatrie in Italien (vgl. Basaglia 1973 und Basaglia/Basaglia-Ongaro 1980). Diese Veränderung kann aber nur in einer inklusiven Umgebung auch als „normale“ realisiert werden. Gleichzeitig werden damit die Professionellen nicht mehr in der Institution alleingelassen, sondern sie erreichen damit Arbeitsbedingungen, die Phänomene wie „burn-out“ minimieren oder Gewaltprozesse, ganz gleich ob strukturelle oder personale, verhindern helfen.

Qualitätsmanagement bietet der Profession die Möglichkeit, auf die sozial-politische Ebene einzuwirken. Ein normativer Bezug auf die Rechte der Behinderten und die „Rehumanisierung“ (Jantzen) der gesamten Situation der Sozialen Arbeit ist dabei unerlässlich. Verbunden werden muss dies mit den fachlichen Reflexion zu Bildungs- und Entwicklungsprozessen, die einen tiefen Einblick in die Lebensrealität der Behinderten und die bereits bestehenden oder anzustrebenden Möglichkeiten bietet. Nur so lässt sich auch eine Anerkennung der spezifischen Problematiken, die mit „Behinderung“ zusammenhängen, erwirken. „Es ist mit der Hilfe wie mit der Freiheit: Freiheiten werden von vor- und aufgesetzten Instanzen zugestanden. Freiheit hingegen ist weder Zugeständnis noch Geschenk, sondern persönliche An-Maßung. Freiheiten habe ich, frei bin ich! mit allen Konsequenzen und Verantwortlichkeiten, die dies nach sich zieht. Aufgenötigte und inadäquate Hilfen werden daher, ebenso wie liberalistisch gemeinte Emanzipationsdrängelei, als lästig erfahren. Und so wie Freiheit auch jene Bindung umfaßt, gehören auch unterlassene und verweigerte Hilfe zur Helfenden Beziehung“ (Kobi 1993, S.107). Dies könnte als ein Leitmotiv der Behindertenpädagogik zur Ausarbeitung bspw. eines Bildungsbegriffs<sup>297</sup> oder des Anerkennungsparadigmas dienen, welche auf der einen Seite Bildungsfähigkeit (und damit mindestens Inklusion ins Erziehungs- und Bildungssystem) sichert, und auf der anderen Seite auch die weitere Gestaltung des Lebens im Sinne von Selbstbestimmung vor einem „Zuviel“ an Pädagogik bewahrt. Dies heißt aber auch, Angebote bereitzustellen, die

---

<sup>297</sup> „Das Plädoyer für eine Orientierung der sonderpädagogischen Disziplin am Bildungsbegriff schließt ein, dass diese sich weiter als Teil des Erziehungssystems versteht. Dies scheint für den Aspekt sozialer Inklusion zwangsläufig – sowohl bezogen auf die Institution Schule wie bezogen auf die Vermittlung von Wissen in auch anderen Organisationsformen“ (Moser 2003 S.129).

Unterstützung und Möglichkeiten für Lernchancen bieten, gerade für die Behinderten. Bildungs- und Entwicklungsfähigkeit Allen zuzugestehen, führt keineswegs zu einer Gleichmacherei, sondern zu einer „Pädagogik der Vielfalt“, die phantasievoll mit den Unterschieden zwischen den Menschen umgehen kann. Dies wirkt zurück auf die strukturelle Ebene, in der sich diese Vielfalt in den Strukturen, in den Angeboten der Unterstützung wiederfindenlassen sollte. Das Konstrukt der Qualität bietet für die Behindertenpädagogik die Gelegenheit, Hilfen bedürfnisorientiert einzufordern und humane Arbeitsverhältnisse als Stütze für eine Veränderung anzustreben, ohne zu vergessen, dass vieles von dem, was sich vielleicht als „gelingendes Leben“ beschreiben lässt, von unterschiedlichsten Einflüssen abhängt. Ich plädiere deshalb für die „bestimmte Negation“ der Kritischen Theorie, denn es kann durchaus gesagt werden, was einem gelingenden Leben entgegensteht, etwa die Unterbringung in Totalen Institutionen oder die Fokussierung auf Kostenersparnis bei der Struktur der Hilfen. Damit ist jedoch keineswegs gesagt, welche Möglichkeiten aufgenommen werden können, wie auch der Phantasie der Beteiligten, notwendige Unterstützung zu geben, keine Grenzen gesetzt sind.

Anhand allgemeiner Grundsätze (vgl. Niehoff-Dittmann/Miles-Paul 2000) will ich den Gegenstand nochmals umreisen:

### **Verabschiedung von umfassenden und einklagbaren Gleichstellungs- und Antidiskriminierungsgesetzen für behinderte Menschen**

Das hatte Maschke in seiner Analyse der gesellschaftlichen Rahmenbedingungen bereits als Maßnahme gegen die gesellschaftliche Exklusion beschrieben. Die Behindertenkonvention der Vereinten Nationen weist dabei ebenso den Weg wie die Behindertenkonzeption der WHO. Die Einschätzung von Beck, dass „die soziale Eingliederung im Gegensatz zur schulischen, beruflichen und medizinischen noch immer unzureichend gesetzlich verankert und unzureichend professionalisiert“ (Beck 2002, S.276) ist, trifft leider noch immer zu. Die Frage ist weiterhin, wer dies als Stellvertretung für all jene realisiert, die dies nicht selbst in die Hand nehmen können. Die Schaffung von Partnerschaften oder einem Netzwerk für all jene, die keine Hilfen erhalten, muss deshalb von den Professionellen und freiwilligen Verantwortlichen geschaffen werden, ohne in die Falle des Paternalismus zu tappen. Was die Behindertenhilfe tun kann, ist, von der Sozialen Arbeit zu lernen und „sich als (sozial)politische Akteurin in der Arena des Staates zu verstehen und dabei politisch zu werden. „Politisch im Sinne eines Bezugs auf das demokratisch verfasste Gemeinwesen“ (Schaarschuch 1999, S.66). Denn Jantzen hält es auch für möglich, sich trotz der

Marktliberalität mit hochqualifizierten Dienstleistungen zu behaupten. Dafür notwendig ist: 1) durch Assistenz dialogische, kommunikative und soziale Isolation aufzuheben; 2) soziale Diskriminierung zu verhindern; 3) anzuerkennen, dass Geschichten von „Behinderung“ vorwiegend Geschichten von Gewalt sind und 4) emotionale Absicherung auch dann zu geben, wenn üblicherweise „Vernunft abgesprochen“ wird und die Be-Handlung statt Assistenz beginnt. Ohne den Einbezug der Adressatinnen wie auch deren Angehörigen, ohne Übereinstimmung von Bedürfnissen und Angebot, lässt sich eine Problembearbeitung nicht bestimmen. Deshalb kann sich Qualität in Einrichtungen für Behinderte nur als De-Institutionalisierung bestimmen (vgl. Jantzen 1999). In diesem Sinne verstandener Umgang mit Qualität kann Bestandteil von Zivilisierungs- und Demokratisierungsstrategien werden. Voraussetzung dafür ist aber ein öffentlicher Diskurs über die Maßstäbe der Qualität von „Produkten“ der oder in der Behindertenhilfe bzw. Sozialen Arbeit (vgl. Klie 1999).

### **Entmedizinisierung von „Behinderung“**

Zunächst steht nach Droste die sozialpolitische Verankerung von Entpsychiatisierungsvorhaben im Vordergrund, denn die Behindertenpädagogik allein kann dies nicht leisten. Behindertenpädagogik muss aber die Psychiatrie als „Leitwissenschaft“ und Anwalt der Menschen ablösen, besonders das Stellen der Diagnose ist nicht mehr nur durch einen Mediziner vorzunehmen, sondern abzulösen durch ein interdisziplinäres Team. Verbunden damit ist die Aufhebung der Institutionalisierung der Unterstützungsangebote: „Die tradierte Fehlannahme, dass schwer geistig und mehrfachbehinderte Menschen auf Dauer außerhalb von vollstationären Versorgungsformen nicht leben können, ohne zwangsläufig immer wieder im stationären Anstaltsbereich untergebracht werden zu müssen, konnten die bisherigen Entpsychiatisierungsprogramme widerlegen. (...) Die normalisierten Lebens- und Umweltbedingungen führten bei den beteiligten geistig behinderten Personen nachweislich zu positiven Verhaltensänderungen, erhöhter lebenspraktischer und sozialer Kompetenz und damit zu mehr individueller Lebensqualität“ (Droste 2000b, S.129). Ökonomische Gesichtspunkte sind dabei hinter fachliche zurückzustellen und es ist festzuhalten, dass auch Ambulantisierung eher für Effektivität spricht als dagegen. Aber Entpsychiatisierung ist ein langer Prozess, der Vorbereitung, Ausgliederung, Reintegration und Evaluation umfasst und niemals ganz abgeschlossen ist, denn Unterstützung ist eine „lebenslange Aufgabe“ (Beck). Ambulante Hilfe lässt andere Begegnungen unter Nachbarn zu, die helfen kann, spezifische Sichtweisen auf „Behinderung“ aufzubrechen (vgl. Dörner 2004, 2001).

Jantzen hält es deshalb für notwendig bspw. den Hilfebedarf entwicklungsbezogen festzulegen und insbesondere von Störungen, also weitestgehend von der zugeschriebenen „Behinderung“, zu trennen. Die bislang fehlende Verknüpfung an Entwicklungspotentiale oder auch an schon bestehende, durch die Institutionalisierung negierte Fähigkeiten ist ein Versäumnis der Profession der Behindertenhilfe, so Jantzen. Dem entgegen sollte der eigene humane Auftrag für eine Allgemeine Behindertenpädagogik entsprechend präziser im Interesse der Adressaten und politischer in der gesellschaftlichen Funktion bestimmt werden. Notwendig dafür sind eine rehistorisierende Diagnostik, die hilft Krankengeschichten in Lebensgeschichten umzuschreiben, ein Bildungsbegriff, der Selbstbestimmung und Entwicklung voraussetzt und die Anerkennung differenter Lebensentwürfe, deren Bestandteil auch Fragen der Behinderung sein müssen. Nämlich genau dann, wenn das Verhältnis von Individuum und Gesellschaft eine spezifische Abhängigkeit von Unterstützung bestimmt, die Autonomieprozesse erschweren und gar negieren.

### **Nichtaussonderung und größtmögliche Integration in das Leben der Gemeinde**

Im Mittelpunkt müssen individuelle und differenzierte Hilfeleistungen stehen, kein pauschalisierter Hilfebedarf, an dem sich die Behinderten einzupassen haben. Dies geht nur in ambulanten Strukturen, durch u.a. familienentlastende Dienste, soziale Krisen- und Beratungsdienste, betreutes Wohnen, tagesstrukturierende Angebote, Freizeit- und Bildungsangebote statt klinisch-stationäre, und Möglichkeiten zum Gelderwerb. Mit Assistenz und Empowerment lässt sich dies gestalten und gleichzeitig lassen sich die damit verbundenen Machtprozesse reflektieren, um Fremdbestimmung zugunsten von Autonomie und Selbstbestimmung aufzuheben. Aber es ist gleichfalls zu betonen, dass Letzteres kein Ausschlusskriterium darstellen darf, sondern Grundbedingung für Entwicklungsprozesse ist. Für die anvisierte De-Institutionalisierung ist wenigstens solange es keine verlässlichen ambulanten Strukturen gibt, ambulant = stationär (vgl. Dörner 2001) und der Rechtsanspruch des „ambulant vor stationär“, wie er im SGB festgehalten ist, ohne Kostenvorbehalt zu gewährleisten.

Auf der Basis der Anerkennung „geistiger Behinderung“ als sozialer Konstruktion ist es möglich, „Dienste sekundärer Prävention systematisch aufzubauen und zu verbessern, welche der bisherigen Lebensgeschichte kompensatorisch durch Deinstitutionalisierung Rechnung tragen. Darüber hinaus ist primäre Prävention über Prozesse der Deinstitutionalisierung so aufzubauen, dass jeder heute vorfindbare Zustand geistiger Behinderung als Ausgangspunkt

möglicher Entwicklung betrachtet wird und Strukturen der Qualitätssicherung entsprechend projiziert werden“ (Jantzen 1999, S.212).

### **Größtmögliche Kontrolle über die eigenen Organisationen durch Behinderte und über die Dienstleistung für behinderte Menschen durch Behinderte selbst**

Beratung und Unterstützung von Behinderten durch Behinderte (peer counseling oder peer support) als Grundpfeiler von Empowerment sollte stärker unterstützt werden. Für die Finanzierung sieht Dörner z.B. ein regionales Budget als erforderlich an, welches sich immer am Entwicklungsstand des Hilfesystems auszurichten hat (Bspw. Persönliches Budget oder eingerahmt in eine Sozialraumplanung). So ist ganz allgemein in Bezug zur Qualität Jantzen zuzustimmen. „Qualitätssicherung bedeutet in dieser Perspektive, soziale Wirklichkeit so zu verändern, dass sie den Grund- und Bürgerrechten auch schwer und sehr schwer geistig behinderter Menschen entspricht. Dies heißt zunächst einmal, die Folgen ihrer bisherigen Lebensgeschichte als Folgen von disproportionalen Austauschbeziehungen, von sozialer Ungerechtigkeit und von Gewalt anzuerkennen und sie als Personen nicht mehr auf Natur und Schicksal zu reduzieren“ (Jantzen 1999, S.212).

### **Adressatinnenbeteiligung**

Eine der wesentlichen Erkenntnisse ist die Entwicklung einer Adressatinnenbeteiligung, die den bislang geführten Dialog zu Prozessen der Hilfe bzw. Unterstützung zwischen Experten aufbricht und die eigentlichen Adressatinnen der Leistungen in der Durchsetzung ihrer Interessen unterstützt. Deren Beteiligung war als wesentliches Kriterium von Qualität ausgemacht worden und entspricht zudem den vielfach kritisierten bislang unzureichend verwirklichten Grundrechten der Behinderten, zuletzt verankert im neuen Sozialgesetz und der Unterzeichnung der UN-Konvention 2009 (vgl. Feuser 2010; Merchel 2010; Lindmeier 2009; Wetzler 2003; Beck 2002, 1996). Eine Brechung der „Anbieterdominanz“ (Gross/Badura), die Ziele und Gestaltung, Bewertung und Kontrolle der Hilfen betreffend, lässt sich nach Beck nur in einem offensiv vertretenen Ziel der Verbesserung der Lebensqualität, auf allen Ebenen von Qualitätsentwicklung, verwirklichen. Dazu notwendig ist eine Mitwirkung Aller Beteiligten an der Entwicklung entsprechender Unterstützung (vgl. Beck 1996, Depner/Trube 2001).

Die Adressatinnenbeteiligung hat deshalb so große strategische Bedeutung in der Qualitätsdebatte der Sozialen Arbeit, weil bei der Konzipierung und Realisierung von sozialen Dienstleistungen die Nutzer eine elementare Größe für die Effektivität darstellen. Mit

ihr lassen sich Bemühungen um qualitative Unterstützung in einem Qualitätsmanagementsystem umsetzen. Denn in der Sozialen Arbeit ist die Dienstleistung eine „personenbezogene“, deren Merkmale eben gerade Interaktionsintensität und Zusammenfallen von Produktion und Konsum der Leistung darstellen. Eine aktive Mitarbeit des Nutzers, der Adressatinnen, ist dabei meist unabdingbar, ausgenommen die bürokratischen Prozesse. Damit eine Mitarbeit erreicht werden kann, muss ein gewisser Bezug, eine Kongruenz der Bedürfnisse und Leistungserwartungen der Nutzerinnen, Adressatinnen mit den Leistungsversprechen der Dienstleister vorhanden sein. „Damit eine Dienstleistung auf die Bedürfnisse und Problemlage der Adressatinnen oder Nutzer ausgerichtet und damit eine Grundlage für Koproduktion geschaffen werden kann, ist Beteiligung erforderlich, und zwar nicht nur formal, sondern eine Beteiligung, die vom Nutzer auch als eine solche empfunden wird. Weder die Konstituierung individuell angepasster Arrangements noch die aktive Mitwirkung des Adressatinnen an der Leistungserstellung lassen sich ohne Adressatinnenbeteiligung erreichen“ (Merchel 2010, S.179). Dies gilt ebenfalls aus der Sicht der Leistungsanbieter. Denn in der Sozialen Arbeit sind Nutzer und Finanzierer verschieden und entsprechen damit keinen üblichen Marktmechanismen des Kaufverhaltens von Kunden, was eine qualitätssteuernde Wirkung der Beteiligung der Adressatinnen erfordert. Das heißt, die Professionellen müssen gegenüber den sozialpolitisch Verantwortlichen aufzeigen, welche fachlichen Bedingungen erforderlich sind, um Qualität zu erreichen (Ambulante Hilfen, Assistenz, Selbstbestimmung, entwicklungstheoretische und Bildungsfragen).

Weiterhin wäre zu beachten, dass zwischen Erwartung an und tatsächlich erbrachter Leistung vielfach ein Interessengegensatz besteht. Wenn damit ein Verhältnis zum Ausdruck kommt, muss in der Definition und Bewertung einer Leistung der Status derjenigen zur Sprache kommen, die letztlich von der Leistung profitieren oder an denen die Leistung Wirkung hervorrufen soll. Allerdings muss dies nicht übereinstimmen, denn das Profitinteresse ist vielschichtig zu sehen. Ein dritter Aspekt ist die Frage der Beteiligung unter „demokratietheoretischen“ Gesichtspunkten, also der sozial-politische Rahmen. Die Gewährung von Bürgerrechten, die Handlungsweisen „öffentlicher bzw. durch öffentliche Finanzmittel finanzierter Institutionen“ (Merchel) kontrollieren zu können, ist ein noch wenig beachteter Punkt, was aber damit zusammenhängt, dass Adressatinnen eben doch nicht nur Konsumenten oder Koproduzenten einer Dienstleistung sind. Hier tritt noch ein Aspekt der „Befähigung“ oder „Bemündigung“ hinzu, der auch als „pädagogischer“ Auftrag angesehen werden kann.

Wenn Adressatinnenbeteiligung also eine strategische Bedeutung hat, ist sie im Rahmen der Prozessqualität einer Einrichtung und als Verfahrenselement innerhalb der Qualitäts-



entwicklung zu betrachten. Das heißt, sie ist ein Bestandteil der Erbringung einer Dienstleistung wie auch deren Bewertung. Für die Erbringung heißt das nach Merchel Beteiligung an a) der Definition des Hilfebedarfs; b) der Konzipierung der zu organisierenden Hilfe; c) den Entscheidungen über die Gestaltung der Hilfen im Alltag und d) die Entscheidungen, die Person der Hilfe betreffend. Auch hier gilt: Eine formale Beteiligung ist nicht ausreichend, die Adressatinnen müssen tatsächlich einbezogen und ihre Äußerungen im Prozess aufgehoben werden.<sup>298</sup>

Der Prozess der De-Institutionalisierung ist, wie ich versucht habe zu zeigen, nicht nur ein „äußerer“, sich auf die Struktur des Hilfesystems beschränkender, sondern ebenso ein Prozess, der sich nach „innen“, an die Professionellen und deren Fachlichkeit richtet. Diese von Dörner bezeichnete „Innere De-Institutionalisierung“ hat aus den im Laufe der Arbeit deutlich gewordenen Gründen eine andere Haltung gegenüber den Kranken oder Behinderten zur Folge. Diese Erkenntnis versteht „sich als Gegengewicht zu den massiven negativen Zuschreibungen, mit denen Langzeitpatienten zum Teil jahrelang konfrontiert sind“ (Hopfmüller 2003, S. 126) und hilft sehr wesentlich dabei, die Adressatinnenbeteiligung in die Praxis umzusetzen.

---

<sup>298</sup> Merchel schreibt von „sich einbezogen fühlen“, was sich jedoch reichlich unscharf anhört, denn ich denke, das Gefühl allein reicht nicht. Diese Unschärfe drückt aber nochmals deutlich die unklare Situation um Qualität aus.

### **Zum Schluss ...**

... noch eine Passage aus einem Roman, die für mich sehr schön beschreibt, was Wachsen oder die Erfahrung dessen heißen kann. Sie spiegelt gleichzeitig ein Stück weit meine Erfahrungen aus der praktischen Tätigkeit wider.

*„Das Wunderbarste von allem bist du. Ja du, Nakata. Und warum? Weil du mich völlig verändert hast. Genau. Ich finde, ich habe mich in den letzten zehn Tagen unglaublich verändert. Dinge, die ich bisher gar nicht beachtet habe, haben einen Wert bekommen. Musik, für die ich mich bis jetzt gar nicht interessiert habe, geht mir auf einmal zu Herzen. Und es gefällt mir, mit jemandem darüber zu sprechen, der genauso empfindet. Das war bis jetzt nicht so. Das ist nur gekommen, weil ich die ganze Zeit mit dir zusammen war und die Welt mit deinen Augen gesehen habe. Natürlich kann ich nicht alles von vorn bis hinten mit deinen Augen sehen, ist ja klar. Aber irgendwie ist es ganz von selbst bei vielem so gewesen. Das kam, weil es mir gut gefällt, wie du die Welt siehst. Deswegen bin ich auch die ganze Zeit bei dir geblieben. Ich konnte mich einfach nicht von dir trennen. Das war das Aufrichtigste, was in meinem ganzen bisherigen Leben passiert ist. Also habe ich dir mehr zu danken als du mir, und eigentlich musst du mir überhaupt nicht danken. Natürlich ist es nicht übel, wenn sich jemand bei einem bedankt. Ich will aber eigentlich nur sagen, dass du mir sehr viel Gutes getan hast. He, hörst du überhaupt zu?“ (Aus „Kafka am Strand“ von H. Murakami)*

## **Literatur:**

### *A*

- Adorno, Theodor W.: Gesellschaft; aus: Soziologische Schriften 1, Frankfurt 2003, S.9-19
- Adorno, Theodor W.: Spätkapitalismus oder Industriegesellschaft; aus: Soziologische Schriften 1, Frankfurt 2003, S.345-370
- Adorno, Theodor W. : Individuum und Organisation; aus: Soziologische Schriften 1, Frankfurt 2003, S.440-456
- Agnoli, Johannes: Der Staat des Kapitals, Freiburg 1995
- Agnoli, Johannes: Die Transformation der Demokratie und andere Schriften zur Kritik der Politik, Freiburg 1990
- Albrecht, Friedrich/Moser, Vera/Hinz, Andreas: Perspektiven der Sonderpädagogik, Neuwied-Berlin 2000
- Anders, Günther: Die Antiquiertheit des Menschen; München 2002, 2 Bände

### *B*

- Basaglia, Franco (Hrsg.): Die negierte Institution oder Die Gemeinschaft der Ausgeschlossenen, Frankfurt/M. 1980
- Basaglia, Franco (Hrsg.): Was ist Psychiatrie? Frankfurt/M. 1974
- Basaglia-Ongaro, Franca: Gesundheit, Krankheit – Das Elend der Medizin, Frankfurt/M. 1985
- Basaglia, Franco/Basaglia-Ongaro, Franca: Befriedungsverbrechen, aus Foucault, Michel/Chomsky, Noam/Basaglia, Franca/Basaglia-Ongaro, Franca: Über die Dienstbarkeit der Intellektuellen, Frankfurt 1980, S. 11-65
- Basaglia, Franco/Basaglia-Ongaro, Franca (Hrsg.): Die abweichende Mehrheit, Frankfurt/M. 1972
- Beck, Iris: Die Lebenslagen von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung in Deutschland – Materialien zum 11. Kinder- und Jugendbericht, 2002
- Beck, Iris: Teilhabe am Leben der Gemeinschaft und Gesellschaft – Integration von Menschen mit schweren Behinderungen heute und morgen, aus: Franke, Horst/Westecker, Mathias: Behindert Wohnen – Perspektiven und europäische Modelle für Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen, Düsseldorf 2000, S. 9-24

- Beck, Iris: „Der ‚Kunde‘, die Qualität und der ‚Wettbewerb‘: Zum Begriffschaos in der Qualitätsdebatte, aus: Jantzen/Lanwer-Koppelin/Schulz: „Qualitätssicherung und Deinstitutionalisierung“, Berlin 1999, S.35-48
- Beck, Iris: Qualitätsentwicklung im Spannungsfeld unterschiedlicher Interessenlagen, GEISTIGE BEHINDERUNG 1/1996, S. 3-17
- Becker, Stephan: Gedanken über Entwicklungsräume und Entwicklungszeiten BEHINDERTENPÄDAGOGIK 3/2004, S.229-242
- Bellermann, Martin Sozialpolitik – Eine Einführung für soziale Berufe, Freiburg i.Br. 2001
- Bieling, Hans-Jürgen: Sozialstruktur und gesellschaftliche Entwicklung: zwischen funktionaler Differenzierung und kapitalistischer Organisationsstruktur, aus: Demirovic (Hrsg.): Komplexität und Emanzipation, Münster 2001, S.149-176
- Bonfranchi, Ricardo: Welche Konsequenzen zieht die Sonderpädagogik aus der Diskussion um die „Neue Euthanasie“? aus: Mürner/Schriber (Hrsg.): Selbstkritik der Sonderpädagogik?: Stellvertretung und Selbstbestimmung, Luzern 1993, S. 75-96
- Bourdieu, Pierre: Soziologische Fragen, Frankfurt/M. 1993
- Bourdieu, Pierre: Praktische Vernunft, Frankfurt/M. 1998
- Bourdieu, Pierre: Rede und Antwort, Frankfurt/M. 1992
- Bradl, Christian: Anfänge der Anstaltsfürsorge für Menschen mit geistiger Behinderung (Idiotenanstaltswesen) – Ein Beitrag zur Ideengeschichte des Behindertenbetreuungswesens am Beispiel des Rheinlandes im 19. Jahrhundert, Frankfurt/M. 1991
- Bradl, Christian : Selbstbestimmung – Strukturelle Grenzen im Heim aus Frühauf, Theo (Hrsg.): Selbstbestimmung. Kongreßbeiträge. Marburg: Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e.V. Lebenshilfe Verlag Marburg 1997, S.362-376
- Brückner, Peter : Sozialpsychologie des Kapitalismus, Gießen und Hamburg 2004
- Brückner, Peter: Versuch, uns und anderen die Bundesrepublik zu erklären,Berlin 1979
- Brückner, Peter: Vom unversöhnlichen Frieden; Berlin 1984
- Brückner, Peter: Zerstörung des Gehorsams; Berlin 1983
- Bruch, Michael: Leblose Lebendigkeit. Zur Bedeutung von Organisation, Wissen und Norm im Konzept der verwalteten Welt, aus: Demirovic (Hrsg.) Stuttgart 2003, S.176-194

- Brunkhorst, Hauke: Sozialarbeit als Ordnungsmacht, aus: Olk/Otto (Hrsg.): Soziale Dienste im Wandel, Frankfurt/M. 1989, S. 199-224
- Bublitz, Hannelore: Der „Schatten der Wahrheit“: Gesellschaft als dasjenige, von dem man später sagen wird, dass es existiert hat, aus: Demirovic (Hrsg.): Komplexität und Emanzipation Münster 2001, S.73-100
- Busch, Ludger/Mannhaupt, Gerd: Reflexion: Notwendigkeiten und Möglichkeiten entwicklungsbezogener Teamarbeit in der Betreuung Geistigbehinderter, BEHINDERTENPÄDAGOGIK 3/1994, S.252-269
- Butterwegge, Christoph: Krise und Zukunft des Sozialstaates, Wiesbaden 2005
- Butterwegge, Christoph: Wandlungen des Gerechtigkeitsbegriffs auf dem Weg zum Almosen und Suppenküchenstaat, Ungleichheit als Projekt, Internetdokument [www.bdwi.de/bdwi/ungleichheit](http://www.bdwi.de/bdwi/ungleichheit); 2006

## C

- Castel, Robert: Die psychiatrische Ordnung: Das goldene Zeitalter des Irrenwesens, Frankfurt/M., 1983
- Cloerkes, Günther: Soziologie der Behinderten, Heidelberg 2001
- Cusset, Françoise: Dein Körper, dein Kapital, Le Monde Diplomatique Januar 2008; S.
- Christoph, Franz/Mürner, Christian: Der Gesundheitsfetisch – Über Inhumanes in der Ökologiebewegung, Heidelberg 1990

## D

- Dahlfert, Mathias: Zurück in die Institutionen, GEISTIGE BEHINDERUNG 3/1997, 344-357
- Dannenbeck, Clemens: Paradigmenwechsel Disability studies? – Für eine kulturwissenschaftliche Wende im Blick auf die Soziale Arbeit mit Menschen mit besonderen Bedürfnissen, aus: Waldschmidt, Anne/Schneider, Werner (Hg.) Disability studies, Bielefeld 2007, S. 103-125
- Dederich, Markus: Menschen mit Behinderung zwischen Ausschluss und Anerkennung, Bad Heilbrunn 2001
- Dederich, Markus/Greving, Heinrich/Mürner, Christian/Rödler, Peter (Hrsg.): Inklusion statt Integration – Heilpädagogik als Kulturtechnik, Gießen 2006

- Demirovic, Alex: Die Perspektive der vernünftigen Gesellschaft, aus PROKLA 141 (2005)
- Demirovic, Alex: Demokratie und Herrschaft, Münster 1997
- Demirovic, Alex: Komplexität und Emanzipation; aus Demirovic, Alex (Hrsg.): Komplexität und Emanzipation – Kritische Gesellschaftstheorie und die Herausforderung der Systemtheorie Niklas Luhmanns, Münster 2001, S.217-238
- Demirovic, Alex: Der nonkonformistische Intellektuelle – Die Entwicklung der Kritischen Theorie zur Frankfurter Schule“, Frankfurt/M. 1999
- Demirovic, Alex: Vermittlung und Hegemonie aus Atzert, Thomas/Müller, Jost (Hrsg.): Immaterielle Arbeit und imperiale Souveränität, Münster 2004, S.235-254
- Demirovic, Alex: Kritische Gesellschaftstheorie und Gesellschaft, aus Demirovic, Alex (Hrsg.): Modelle kritischer Gesellschaftstheorie – Traditionen und Perspektiven der Kritischen Theorie, Stuttgart 2003, S.10-27
- Demirovic, Alex/Krebs, Hans-Peter/Sablowski, Thomas (Hrsg.): Hegemonie und Staat – Kapitalistische Regulation als Projekt und Prozess, Münster 1992
- Demirovic, Alex: Regulation und Hegemonie - Intellektuelle, Wissenspraktiken und Akkumulation, aus: Demirovic, Alex/Krebs, Hans-Peter/Sablowski, Thomas: Hegemonie und Staat – Kapitalistische Regulation als Projekt und Prozess, Münster 1992, S.128-157
- Demirovic, Alex (Hrsg.): Modelle kritischer Gesellschaftstheorie – Traditionen und Perspektiven der Kritischen Theorie, Stuttgart 2003, S.10-27
- Deppe-Wolfinger, Helga: Integrationskultur – am Anfang oder am Ende; aus Schnell/Sander(Hrsg.) : Inklusive Pädagogik, Bad Heilbrunn 2004, S.23-40
- Depner; Rolf/Trube, Achim: Der Wandel der Gesellschaft und die Qualitätsdebatte im Sozialsektor – Oder: Warum der Sozialen Arbeit der Wind ins Gesicht bläst, aus Schädler, Johannes/Schwarte, Norbert/Trube, Achim: Der Stand der Kunst Qualitätsmanagement Sozialer Dienste, Siegen 2001, S. 39-67
- Dörner, Klaus: Fachliche Grundlagen und strukturelle Anforderungen an Hilfen bei der alltäglichen Lebensführung für erwachsene Menschen mit Behinderung, GEMEINSAM LEBEN 12/2004, S.175-179
- Dörner, Klaus: Kieselsteine, Gütersloh 1996
- Dörner, Klaus: Bürger und Irre, Hamburg 1995
- Dörner, Klaus: Tödliches Mitleid, Gütersloh 1989

- Dörner, Klaus (Hrsg.): Ende der Veranstaltung – Anfänge der Chronisch-Kranken-Psychiatrie, Neumünster 2001
- Dornes, Martin: Die Seele des Kindes – Entstehung und Entwicklung, Frankfurt/M. 2006
- Droste, Thomas: Die Historie der Geistigbehindertenversorgung unter dem Einfluss der Psychiatrie seit dem 19. Jahrhundert, Münster-Hamburg-London 1999
- Droste, Thomas: Die Geschichte der Geistigbehindertenpädagogik in fachlicher Abhängigkeit von der Psychiatrie, GEISTIGE BEHINDERUNG 1/2000a, S.5-19
- Droste, Thomas: Leitlinien für die Entpsychiatisierung schwer geistig behinderter Menschen aus der Psychiatrie, GEISTIGE BEHINDERUNG 2/2000b, S.125-137

## *E*

- Engelhard, Hans-Dietrich: Lassen sich Verbesserungen der Qualität und der Effizienz miteinander vereinbaren? GEMEINSAM LEBEN 9/2001
- Exner, Karsten: Das politische Selbstverständnis der Selbstbestimmt-Leben-Bewegung in Deutschland, Internetdokument <http://bidok.uibk.ac.at> (zuletzt aufgerufen 20.5.2010)

## *F*

- Faby, Susanne: Problemwahrnehmung in der Rehabilitation nach Hirnschädigungen – Ein theoretisches Konzept als Basis für Maßnahmen der Qualitätssicherung, aus Jantzen, Wolfgang/Lanwer-Koppelin, Willehad/Schulz, Kristina: Qualitätssicherung und Deinstitutionalisierung – Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden Berlin 1999, S.129-150
- Fengler, Christa/Fengler, Thomas: Alltag in der Anstalt, Rehburg-Loccum 1980
- Feuser, Georg: Advokatorische Assistenz für Menschen mit Autismus-Syndrom und/oder geistiger Behinderung - Widerspruch oder Chance?, Internetdokument aus <http://bidok.uibk.ac.at> (zuletzt aufgerufen 20.5.2010)
- Feuser, Georg: Für Lebensrecht und soziale Integration - Wider die Unvernunft der Euthanasie aus: Stein, Anne-Dore (Hrsg.): Lebensqualität statt Qualitätskontrolle menschlichen Lebens, Berlin 1992, S. 11-52
- Feuser, Georg: Geistigbehinderte gibt es nicht! Projektionen und Artefakte in der Geistigbehindertenpädagogik In: GEISTIGE BEHINDERUNG 35 (1/1996), S. 18-25

- Feuser, Georg: Zum Verhältnis von Sonder- und Integrationspädagogik, eine Paradigmendiskussion – Zur Inflation eines Begriffes, der bislang ein Wort geblieben ist, aus: Albrecht, Friedrich/Moser, Vera/Hinz, Andreas (Hrsg.): Perspektiven der Sonderpädagogik Disziplin und professionsbezogene Standortbestimmung, Berlin 2000, 20-44
- Feuser, Georg: Integration - eine conditio sine qua non im Sinne kultureller Notwendigkeit und ethischer Verpflichtung, aus: Greving, Heinrich/Gröschke, Dieter (Hrsg.): Das Sisyphe-Prinzip – Gesellschaftsanalytische und gesellschaftskritische Dimensionen der Heilpädagogik, Bad Heilbrunn 2002, S. 221-236
- Feuser, Georg: Offener Brief an den Senator für Bildung und Wissenschaft der Freien und Hansestadt Bremen, Herrn Lemke, BEHINDERTENPÄDAGOGIK 4/2002, S.417-428
- Fichtner, Bernd: Kulturhistorische Schule und Tätigkeitstheorie in ihrer Bedeutung für die Pädagogik, Internetdokument: [www.ich-sciences.de](http://www.ich-sciences.de)
- Foucault, Michel: Analytik der Macht, Frankfurt a.M. 2005
- Foucault, Michel: Mikrophysik der Macht Berlin 1976
- Foucault, Michel: Psychologie und Geisteskrankheit, Frankfurt/M. 1980
- Foucault, Michel: Überwachen und Strafen, Frankfurt/M. 1994
- Franke,Horst/Westecker, Mathias (Hrsg.) :Behindert Wohnen – Perspektiven und europäische Modelle für Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen, Düsseldorf 2000
- Fraser, Nancy/Honneth, Axel: Umverteilung oder Anerkennung – Eine politisch-philosophische Kontroverse, Frankfurt/M. 2003
- Frevel, Bernhard/Dietz, Berthold: Sozialpolitik kompakt, Wiesbaden 2004
- Fritz, Melanie: Persönliches Budget als Hürdenlauf – Fünf Hindernisse einer neuen Leistungsform, BLÄTTER DER WOHLFAHRTSPFLEGE 5/2006, S.163-165
- Fülberth, Georg: G-Strich – Kleine Geschichte des Kapitalismus, Köln 2005
- Fuchs, Peter: Vom Selbstverständlichen im Umgang mit Menschen, aus: Greving, Heinrich/Mürner, Christian/Rödler, Peter (Hg.) Zeichen und Gesten - Heilpädagogik als Kulturthema Gießen 2004, S.242-262



## G

- Gängler, Hans: Hilfe, aus: Krüger, Heinz-Hermann/Helsper, Werner (Hrsg.): Einführung in Grundbegriffe und Grundfragen der Erziehungswissenschaft, Opladen 2002, S. 131-138
- Gerspach, Manfred: Das Eigene und das Fremde, GEISTIGE BEHINDERUNG 3/1999, S.228-237
- Gleiss, Gerlef: Behinderte Menschen – Selbstbestimmung = weniger soziale Absicherung? Aus Mürner, Christian/Schmitz, Adelheit/Sierck, Udo (Hrsg.): Schöne, heile Welt?, Frankfurt/M. 2000, S.79-96
- Görg, Christoph: Risiko Gesellschaft – Naturverhältnisse in der Theorie Luhmanns, aus: Demirovic, Alex (Hrsg.): Komplexität und Emanzipation – Kritische Gesellschaftstheorie und die Herausforderung der Systemtheorie Niklas Luhmanns, Münster 2001, S.255-287
- Görg, Christoph: Dialektische Konstellationen. Zu einer kritischen Theorie gesellschaftlicher Naturverhältnisse; aus: Demirovic, Alex (Hrsg.) Modelle kritischer Gesellschaftstheorie – Traditionen und Perspektiven der Kritischen Theorie Stuttgart 2003, S.39-62
- Goffman, Erving: Die moralische Karriere des Geisteskranken – mit einem Kommentar von Franca Basaglia-Ongaro, aus: Basaglia, Franco (Hrsg.): Was ist Psychiatrie? Frankfurt/M. 1974 S.206-260
- Goffman, Erving: Asyl, Frankfurt/M. 1971
- Gorz, Andre: Kritik der Ökonomischen Vernunft, Hamburg 1994
- Greving, Heinrich (Hrsg.): Kompendium der Heilpädagogik 2 Bd., Troisdorf 2007
- Greving, Heinrich/Gröschke, Dieter (Hrsg.): Der Sisyphos-Prinzip – Gesellschaftsanalytische und gesellschaftskritische Dimensionen der Heilpädagogik, Bad Heilbrunn 2002
- Greving, Heinrich/Mürner, Christian/Rödler, Peter (Hrsg.): Zeichen und Gesten – Heilpädagogik als Kulturthema, Gießen 2004
- Gröschke, Dieter: Normalität, Normalisierung, Normalismus – Ideologiekritische Aspekte des Projekts der Normalisierung und der sozialen Integration; aus: Greving, Heinrich/Gröschke, Dieter (Hrsg.): Das Sisyphos-Prinzip, Bad Heilbrunn 2002, S.175-202
- Gröschke, Dieter: Behinderung aus: Greving, Heinrich (Hrsg.) Kompendium der Heilpädagogik Bd.1, Trosidorf 2007, S. 97-109

- Gröschke, Dieter: Entwicklung aus Greving, Heinrich (Hrsg.) Kompendium der Heilpädagogik Bd.1 Troisdorf 2007, S. 202-210
- Gromann-Richter, Petra: Qualitätssicherung und Nutzerkontrolle aus Jantzen, Wolfgang/Lanwer-Koppelin, Willehad/Schulz, Kristina: Qualitätssicherung und Deinstitutionalisierung – Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden Berlin 1999, S. 265-270
- Gronemeyer, Marianne: Lernen mit beschränkter Haftung, Darmstadt 1997
- Gronemeyer, Marianne: Simple Wahrheiten, Darmstadt 2006
- Gronemeyer, Marianne: Hilfe aus Sachs, Wolfgang (Hrsg.): Ein polemisches Handbuch der Entwicklungshilfe Reinbek bei Hamburg 1993, S.170-194
- Grunewald, Karl: Der Abbau der Anstalten in Schweden, GEISTIGE BEHINDERUNG 3/2002, S.243-254

## H

- Hähner, Ullrich: Überlegungen zur Entwicklung einer Kultur der Begleitung aus Hähner, Ullrich/Niehoff, Ulrich/Sack, Rudi/Walther, Helmut (Hrsg.): Vom Betreuer zum Begleiter – Eine Neuorientierung unter dem Paradigma der Selbstbestimmung, Marburg: Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e.V. Lebenshilfe-Verlag 1998, S. 121-151
- Habermas, Jürgen: Theorie des kommunikativen Handelns, Frankfurt/M. 1981
- Hansen, Eckhard: Nationale Qualitätskulturen in der Wohlfahrtspflege – Ein Vergleich am Beispiel personenbezogener Sozialer Dienstleistungen für Erwachsene in England und Deutschland, aus: Jantzen, Wolfgang/Lanwer-Koppelin, Willehad/Schulz, Kristina (Hrsg.) 1999, S.21-34
- Harnack, Maïke: Lebenslang fremdbestimmt – (k)eine Zukunftsperspektive für Menschen mit geistiger Behinderung aus: Frühauf (Hrsg.): Selbstbestimmung, Kongreßbeiträge Marburg: Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e.V. Lebenshilfe Verlag 1996, S.49-54
- Heinrich, Klaus: Die Psychoanalyse Sigmund Freuds und das Problem des konkreten gesellschaftlichen Allgemeinen, Frankfurt/M. und Basel 2001
- Heydorn, Heinz-Joachim: Zu einer Neufassung des Bildungsbegriffs, Frankfurt/M. 1972

- Hinz, Andreas: Vom sonderpädagogischen Verständnis der Integration zum integrationspädagogischen Verständnis der Inklusion, aus Schnell, Irmtraud/Sander, Alfred (Hrsg.): Inklusive Pädagogik, Bad Heilbrunn 2004, S.41-74
- Hirsch, Joachim: Regulation, Staat und Hegemonie; aus Demirovic, Alex/Krebs, Hans-Peter/Sablowski, Thomas: Hegemonie und Staat – Kapitalistische Regulation als Projekt und Prozess Münster 1992, S.203-231
- Hirsch, Joachim: Der nationale Wettbewerbsstaat – Staat, Demokratie und Politik im globalen Kapitalismus Berlin 1996
- Hirschberg, Marianne: Normalität und Behinderung in den Definitionen der Weltgesundheitsorganisation, aus: Waldschmidt (Hrsg.) Kulturwissenschaftliche Perspektiven der Disability studies, Kassel 2003, S.117-128
- Honneth, Axel: Kampf um Anerkennung, Frankfurt/M. 1993
- Hörster, Reinhard: Bildung; aus: Krüger, Heinz-Hermann/Helsper, Werner (Hrsg.) Einführung in Grundbegriffe und Grundfragen der Erziehungswissenschaft, Opladen 2002, S.43-52
- Horster, Detlev/Hoyningen-Süess, Ursula/ Liesen, Christian: Sonderpädagogische Professionalität - Beiträge zur Entwicklung der Sonderpädagogik als Disziplin und Profession, Wiesbaden 2005
- Huber, Joseph: Zwischen Supermarkt und Sozialstaat: Die neue Abhängigkeit des Bürgers, aus: Illich, Ivan (Hrsg.): Entmündigende Experten herrschaft, Reinbek bei Hamburg 1979, S.129-155

## *I*

- Illich, Ivan: die Nemesis der Medizin, Reinbek bei Hamburg 1984
- Illich, Ivan (Hrsg.): Entmündigende Experten herrschaft, Reinbek bei Hamburg 1979
- Illich, Ivan: Entmündigende Experten herrschaft aus Illich (Hrsg.): Entmündigende Experten herrschaft Reinbek bei Hamburg 1979; S.7-36
- Illich, Ivan: Selbstbegrenzung – Eine politische Kritik der Technik, München 1998

## *J*

- Jäschke, Dörthe: De-Institutionalisierung in Norwegen und die Folgen für Menschen mit einer geistigen Behinderung, GEMEINSAM LEBEN 11/2003, S.68-75
- Jantzen, Wolfgang: Enthospitalisierung und institutioneller Kontext – Einrichtungen für Behinderte in der modernen Gesellschaft, BEHINDERTENPÄDAGOGIK 1996/3, S.258-275

- Jantzen, Wolfgang: Deinstitutionalisierung, GEISTIGE BEHINDERUNG 1997/4, S.358-374
- Jantzen, Wolfgang: Dialog und symbolisches Kapital – über verborgene Voraussetzungen der Anerkennung; aus: Warzecha, Birgit (Hrsg.) Zur Relevanz des Dialogs in Erziehungswissenschaft, Behindertenpädagogik, Beratung und Therapie, Münster-Hamburg-London 2002a, S.21-37
- Jantzen, Wolfgang: Methodologische Grundfragen der Neuropsychologie aus: Jantzen, Wolfgang (Hrsg.): Gehirn, Geschichte und Gesellschaft, Berlin 2004a
- Jantzen, Wolfgang: Methodologische Aspekte der Behindertenpädagogik als synthetische Humanwissenschaft, aus: Horster, Detlef (Hrsg.) Sonderpädagogische Professionalität Wiesbaden 2005a, S.69-85
- Jantzen, Wolfgang: Deinstitutionalisierung, aus Greving, Heinrich (Hrsg.): Kompendium der Heilpädagogik Bd.1, Troisdorf 2007, S.149-160
- Jantzen, Wolfgang: Identitätsentwicklung und pädagogische Situation behinderter Kinder und Jugendlicher, aus: Materialien zum 11. Kinder- und Jugendbericht, München 2002b
- Jantzen, Wolfgang: Die Zeit ist aus den Fugen, Marburg 1998
- Jantzen, Wolfgang: Allgemeine Behindertenpädagogik, 2 Bände Weinheim und Basel 1987/1990
- Jantzen, Wolfgang: Materialistische Anthropologie und postmoderne Ethik – Methodologische Studien, Bonn 2004b
- Jantzen, Wolfgang: Es kommt darauf an, sich zu verändern... – Zur Methodologie und Praxis rehistorisierender Diagnostik und Intervention, Gießen 2005b
- Jantzen, Wolfgang (Hrsg.): Gehirn, Geschichte und Gesellschaft – Die Neuropsychologie A.R.Lurijas Berlin 2004b
- Jantzen, Wolfgang (Hrsg.): Jeder Mensch kann lernen – Perspektiven einer kulturhistorischen (Behinderten-)Pädagogik, Neuwied-Kriftel-Berlin 2001
- Jantzen, Wolfgang /Siebert, Birger: Ein Diamant schleift den anderen Evald V.II'enkov und die Tätigkeitstheorie, Berlin 2003a
- Jantzen, Wolfgang /Lanwer-Koppelin, Willehad/Schulz, Kristina: Qualitätssicherung und Deinstitutionalisierung – Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden, Berlin 1999

- Jantzen, Wolfgang /Lanwer-Koppelin, Willehad: Diagnostik als Rehistorisierung – Methodologie und Praxis einer verstehenden Diagnostik am Beispiel schwer behinderter Menschen, Berlin 1996
- Jantzen, Wolfgang: Interdisziplinarität und Deinstitutionalisierung als interdisziplinäre sozialpolitische Aufgabe (1997a), Internetdokument hier aus: [www.bidok.uibk.ac.at](http://www.bidok.uibk.ac.at)
- Jantzen, Wolfgang: Gewalt ist der verborgene Kern von geistiger Behinderung (2002a), Internetdokument hier aus: [www.basaglia.de](http://www.basaglia.de)
- Jantzen, Wolfgang: Qualitätssicherung in einer Großeinrichtung (1999), Internetdokument hier aus: [www.bidok.uibk.ac.at](http://www.bidok.uibk.ac.at)
- Jantzen, Wolfgang: Genesis und Zerfall von sozialem Sinn – Methodologische Annäherungen (2005c), Internetdokument hier aus: [www.basaglia.de](http://www.basaglia.de)
- Jantzen, Wolfgang: Neuronaler Darwinismus – Zur inneren Struktur der neurowissenschaftlichen Theorie von Gerald Edelman (2003b), Internetdokument hier aus: [www.basaglia.de](http://www.basaglia.de)
- Jantzen, Wolfgang: Autonomie – nichts anderes als eine große Illusion? Zu den Implikationen der aktuellen Diskussionen in den Neurowissenschaften(2007), Internetdokument hier aus: [www.basaglia.de](http://www.basaglia.de)
- Jantzen, Wolfgang: Gewalt und behinderte Subjektivität - Methodologische Thesen(2001), Internetdokument hier aus: [www.basaglia.de](http://www.basaglia.de)
- Jantzen, Wolfgang: Aspekte struktureller Gewalt im Leben geistig behinderter Menschen - Versuch, dem Schweigen eine Stimme zu geben? Internetdokument hier aus: [www.basaglia.de](http://www.basaglia.de)
- Jantzen, Wolfgang: Die Entwicklung des Begriffs Imbezillität als Beispiel des gesellschaftlichen Umgangs mit Minderheiten- Ein Beitrag zur Ideengeschichte von Psychiatrie und Behindertenpädagogik (1980), Internetdokument hier aus: [www.basaglia.de](http://www.basaglia.de) oder [www.bidok.uibk.ac.at](http://www.bidok.uibk.ac.at)
- Jurt, Joseph: Absolute Pierre Bourdieu, Freiburg 2003

## K

- Katzenbach, Dieter: Anerkennung, Missachtung und geistige Behinderung, aus: Ahrbeck, Bernd/Rauh, Bernhard (Hrsg.) Behinderung zwischen Autonomie und Angewiesensein, Stuttgart 2004, S.127-144

- Ketelhut, Clemens: Verantwortung vom Letzten her denken – Solidarität als Leitkategorie inklusionspädagogischen Handelns, BEHINDERTENPÄDAGOGIK 3/2006, S. 271-297
- Klee, Ernst: Euthanasie im NS-Staat, Frankfurt/M. 1999
- Klie, Thomas: Homes are for living in – Ein englischer Qualitätssicherungsansatz und seine Positionierung in der deutschen Qualitätssicherungslandschaft, aus: Jantzen, Wolfgang/Lanwer-Koppelin, Willehad/Schulz, Kristina (Hrsg.) 1999, S. 15-20
- Kneer, Georg/Nassehi, Armin/Schroer, Markus (Hrsg.): Soziologische Gesellschaftsbegriffe, Stuttgart 2000
- Kutscher, Joachim: Versuch der Rehistorisierung einer zerrissenen Subjektivität aus Jantzen, Wolfgang (Hrsg.): Jeder Mensch kann lernen – Perspektiven einer kulturhistorischen (Behinderten-)Pädagogik Neuwied-Kriftel-Berlin 2001, S. 244-262

## *L*

- Lanwer, Willehad: Assistenz und Unterstützung zwischen Teilhabe und Ausgrenzung BEHINDERTENPÄDAGOGIK 1/2005, S. 23-37
- Lindmeier, Christian: Teilhabe und Inklusion, TEILHABE 3/2009, S. 4-10
- Linke, Detlef B.: Die Freiheit und das Gehirn – Eine neurophilosophische Ethik, München 2005
- Loeken, Hiltrud/Windisch, Matthias: Assistenz und pädagogische Professionalität – Thesen, aus Geiling, Ute/Hinz, Andreas (Hrsg.): Integrationspädagogik im Diskurs – Auf dem Weg zu einer inklusiven Pädagogik? Bad Heilbrunn 2005, S.146-149
- Loeken, Hiltrud: Spannungsfelder sonderpädagogischer Professionalität – Anregungen für ein Professionskonzept aus Albrecht, Friedrich/Moser, Vera/Hinz, Andreas (Hrsg.): Perspektiven der Sonderpädagogik, Neuwied, Berlin 2000, S.199-210
- Lurija, Alexander R.: Romantische Wissenschaft, Reinbek bei Hamburg 1993

## *M*

- Maturana, Humberto/Varela, Francisco: Der Baum der Erkenntnis, Bern und München 1987
- Markowetz, Reinhard: Alle Kinder alles lehren! Aber wie? aus Schnell, Irmtraud/Sander, Alfred (Hrsg.): Inklusive Pädagogik 2004, S.167-186
- Maschke, Michael: Behinderung als Ungleichheitsphänomen – Herausforderung an Forschung und politische Praxis, aus: Waldschmidt, Anne/Schneider, Werner:

Disability Studies, Kulturosoziologie und Soziologie der Behinderung, Bielefeld 2007, S.299-320

- Maschke, Michael: Zur sozioökonomischen Lage behinderter Menschen, GEMEINSAM LEBEN 10/2002, S.48-54
- McKnight, John: Professionelle Dienstleistung und entmündigende Hilfe aus Illich (Hrsg.): Entmündigende Expertenheerrschaft Reinbek bei Hamburg 1979, S.37-56
- Meinhold, Marianne: Qualitätsmanagement in der Sozialen Arbeit – Ein Vortragsmanuskript aus: [www2.fhstp.ac.at/...Sozialen-Arbeit/Qualitätsmanagement\\_in\\_der\\_Sozialen-Arbeit.doc](http://www2.fhstp.ac.at/...Sozialen-Arbeit/Qualitätsmanagement_in_der_Sozialen-Arbeit.doc), zuletzt benutzt am 13.5.2010
- Meinhold, Marianne: Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement in der Sozialen Arbeit, Freiburg i.Br. 1998
- Merchel, Joachim: Qualitätsmanagement in der Sozialen Arbeit – Eine Einführung, Weinheim und München 2010
- Merchel, Joachim: Trägerstrukturen in der Sozialen Arbeit Weinheim und München 2003
- Merten, Roland/Scherr, Albert (Hrsg.): Inklusion und Exklusion in der Sozialen Arbeit, Wiesbaden 2004
- Miebach, Bernhard: Soziologische Handlungstheorie – Eine Einführung, Wiesbaden 2006
- Miedema, Siebren/Wardekker, Willem L.: Pädagogik, Identität und gesellschaftlicher Wandel, aus: Sünker, Heinz/Krüger, Heinz-Hermann (Hrsg.): Kritische Erziehungswissenschaft am Neubeginn?! Frankfurt/M. 1999, S.87-111
- Miles-Paul, Ottmar: Nichts über uns ohne uns, GEISTIGE BEHINDERUNG 3/1999, S.223-227
- Moser, Vera: Die Ordnung des Schicksals, Butzbach-Griedel 1998
- Moser, Vera: Konstruktion und Kritik, Opladen 2003
- Mürner, Christian: Medien und Kulturgeschichte der Behinderten Weinheim 2003

N

- Nassehi, Armin: Sozialer Sinn, aus: Nassehi, Armin/Nollmann, Gerd (Hrsg.): Bourdieu und Luhmann – Ein Theorievergleich, Frankfurt/M. 2004, S.155-190
- Niedecken, Dietmut: Namenlos – Eine Zusammenfassung der Inhalte meines Buches, GEISTIGE BEHINDERUNG 4/1997 S.375-380
- Niedecken, Dietmut: Namenlos, Beltz 2003

- Niemeyer, Christian: Hilfe, aus Lenzen, Dieter: Erziehungswissenschaft – Ein Grundkurs, Reinbek bei Hamburg 1997, S.159-184

## *O*

- Oerter, Rolf/Montada, Leo: Entwicklungspsychologie Weinheim 1998

## *P*

- Papilloud, Christian: Bourdieu lesen – Einführung in die Soziologie des Unterschieds, Bielefeld 2003
- Preisendörfer, Bruno: Leute, auf die es nicht ankommt – Die Wiederkehr des Klassenbewusstseins als Vorurteil, LE MONDE DIPLOMATIQUE Dezember 2007a, S.3
- Preisendörfer, Bruno: Pinocchios Begabung – Die Ausnahme im Bildungssystem, die nicht zur Regel werden soll, LE MONDE DIPLOMATIQUE April 2007, S.3
- Prengel, Annedore: Impulse aus der jüngeren Kritischen Theorie für eine Pädagogik der Vielfalt, aus Sünker, Heinz/Krüger, Heinz-Hermann (Hrsg.): Kritische Erziehungswissenschaft am Neubeginn?! Frankfurt/M. 1999, S.231-254
- Prengel, Annedore: Pädagogik der Vielfalt 1993

## *R*

- Raphael, Lutz: Die Verwissenschaftlichung des Sozialen als methodische und konzeptionelle Herausforderung für eine Sozialgeschichte des 20. Jahrhunderts, ZEITSCHRIFT GESCHICHTE UND GESELLSCHAFT 22/1996, S.165-193
- Rauschenbach, Thomas: Das sozialpädagogische Jahrhundert – Analysen zur Entwicklung Sozialer Arbeit in der Moderne, Weinheim und München 1999
- Regus, Michael: Qualitätssicherung im Kontext wettbewerbsorientierter Gesundheitspolitik; aus Schädler, Johannes/Schwarte, Norbert/Trube, Achim (Hrsg.): Der Stand der Kunst – Qualitätsmanagement Sozialer Dienste, Siegen 2001, S.68-96
- Reinhard, Volker: QM + Lebensqualität = Eine Vernunftfehe BEHINDERTE IN FAMILIE, SCHULE UND GESELLSCHAFT 2/2000, S.41-51
- Ritsert, Joachim: Sozialphilosophie und Gesellschaftstheorie, MÜNSTER 2004
- Ritsert, Joachim: Gesellschaft – Einführung in den Grundbegriff der Soziologie, Frankfurt/a.M., New York 1988



- Rohrmann, Albrecht: Teilhabe planen, Ziele und Konzepte kommunaler Teilhabeplanung, TEILHABE, 3/2009, S. 18-25
- Rohrmann, Albrecht: Normalisierung und Selbstbestimmung – Entwicklungspfade der Behindertenhilfe zwischen Sparzwängen und Qualitätsanforderungen, BLÄTTER DER WOHLFAHRTSPFLEGE 5/2006, S. 179-181
- Rohrmann, Eckard: Die Würde des Menschen ... - Prekäre Lebenslagen und Soziale Arbeit in der BRD im Lichte der Menschenrechte 2002, Internetdokument hier aus [www.bidok.uibk.ac.at](http://www.bidok.uibk.ac.at) oder [www.staff-uni-marburg/~rohrmann](http://www.staff-uni-marburg/~rohrmann); zuletzt am 01.02.2011
- Rohrmann, Eckard: Zwischen Selbstbestimmter sozialer Teilhabe und fürsorglicher Ausgrenzung – Lebenslagen und Lebensbedingungen von Menschen, die wir behindert nennen; aus: Huster, Ernst-Ulrich/Boekh, Jürgen/Mogge-Grotjahn, Hildegard (Hrsg.): Handbuch Armut und Soziale Ausgrenzung, Wiesbaden 2006, S.400-416
- Rödler, Peter/Berger, Ernst/Jantzen, Wolfgang: Es gibt keinen Rest! – Basale Pädagogik für Menschen mit schwersten Beeinträchtigungen, Neuwied-Kriftel-Berlin 2000
- Rödler, Peter: Allgemeine Sonderpädagogik als Grundlage für individualisierte Hilfen im Rahmen einer integrativ potenten Allgemeinen Pädagogik, BEHINDERTENPÄDAGOGIK 4/2002, S.338-363
- Rödler, Peter: ‚Noli me tangere!‘ – Zur Dialektik menschlicher Freiheit BEHINDERTENPÄDAGOGIK 3/2001, S.242-261
- Rösner, Hans-Uwe: Inklusion allein ist zu wenig! – Plädoyer für eine Ethik der Anerkennung, aus: Dederich/Greving/Mürner/Rödler (Hrsg.): Inklusion statt Integration? – Heilpädagogik als Kulturtechnik, Gießen 2006, S.126-141
- Rösner, Hans-Uwe: Jenseits Normalisierender Anerkennung, Frankfurt/M. 2002
- Rock, Kerstin: Sonderpädagogische Professionalität unter der Leitidee der Selbstbestimmung, Bad Heilbrunn, 2001

## S

- Saal, Fredi: Das Recht auf Leben und auf Würde ist unteilbar, Internetdokument hier aus [www.bidok.ac.at](http://www.bidok.ac.at); zuletzt am 15.3.2011
- Saal, Fredi: Behindertsein – Bedeutung und Würde aus eigenem Recht BEHINDERTE IN SCHULE, BERUF UND GESELLSCHAFT 4/5 und 6/1998; Internetdokument hier aus: [www.bidok.ac.at](http://www.bidok.ac.at); zuletzt am 15.3.2011

- Sasse, Ada: „Integrationsnahe“ und „integrationsferne“ Milieus, aus Schnell, Irmtraud/Sander, Alfred (Hrsg.): Inklusive Pädagogik, Bad Heilbrunn 2004, S.91-102
- Sauer, Birgit: Den Staat ver/handeln. Zum Zusammenhang von Staat, Demokratie und Herrschaft, aus: Demirovic, Alex (Hrsg.): Modelle kritischer Gesellschaftstheorie – Traditionen und Perspektiven der Kritischen Theorie Stuttgart 2003, S.152-175
- Schädler, Johannes/Schwarte, Norbert/Trube, Achim (Hrsg.): Der Stand der Kunst – Qualitätsmanagement Sozialer Dienste, Siegen 2001
- Schädler, Johannes: Plädoyer für ein professionsnahes Konzept in der Sozialen Arbeit, aus: Schädler, Johannes/Schwarte, Norbert/Trube, Achim (Hrsg.) Der Stand der Kunst – Qualitätsmanagement Sozialer Dienste, Siegen 2001, S.13-38
- Schäfer, Alfred: Einführung in die Erziehungsphilosophie, Weinheim und Basel 2005
- Scherr, Albert: Kapitalismus oder funktional differenzierte Gesellschaft, aus: Anhorn, Roland/Bettinger, Frank (Hrsg.): Sozialer Ausschluss und Soziale Arbeit, Wiesbaden 2005, S.77-94
- Schildmann, Ulrike: Die politische Berichterstattung über Behinderung: 2. Armuts- und Reichtumsbericht und Bericht über die Lage behinderter Menschen – kritisch reflektiert unter besonderer Berücksichtigung des Gender Mainstreaming, BEHINDERTENPÄDAGOGIK 2/2005, S.115-148
- Schildmann, Ulrike: Zum Verhältnis von Selbstverständnis und Fremdverstehen aus: Mürner, Christian/Schriber, Susanne (Hrsg.) : Selbstkritik der Sonderpädagogik? Luzern 1993, S. 13-28
- Schillmeier, Michael: Zur Politik des Behindert-Werdens – Behinderung als Erfahrung und Ereignis, aus: Waldschmidt, Anne/Schneider, Werner (Hrsg.) Disability Studies, Kulturosoziologie und Soziologie der Behinderung – Erkundungen in einem neuen Forschungsfeld, Bielfeld 2007, S.79-99
- Schmidt, Manfred G.: Sozialpolitik in Deutschland, Wiesbaden 2005
- Schmincke, Imke: Außergewöhnliche Körper – Körpertheorie als Gesellschaftstheorie aus: Junge, Torsten/Schmincke, Imke: Marginalisierte Körper, Münster 2007, S.11-26
- Schnaht, Matthias: Menschen mit Behinderung – Die Spiegel der Normalität, BEHINDERTENPÄDAGOGIK 1/2006, S.11-35
- Schnaht, Matthias: Der Blick auf's Ganze – Behindertenpolitische und –rechtliche Rahmenbedingungen seit dem SGB IX, BEHINDERTENPÄDAGOGIK 1/2005, S.37-53
- Schnell, Irmtraud/Sander, Alfred (Hrsg.) : Inklusive Pädagogik, Bad Heilbrunn 2004

- Schnell, Irmtraud: Lernbehinderung und Wohlfahrtsstaat in der BRD, aus Sasse, Ada/Vitkova, Marie/Störmer, Norbert (Hrsg.): Integrationspädagogik in Europa 2004, S.122-135
- Schore, Allan N.: Zur Neurobiologie der Bindung zwischen Mutter und Kind aus Keller, Heidi (Hrsg.): Handbuch der Kleinkindforschung, Bern, Göttingen, Toronto, Seattle 2003, S.49-80
- Schumacher, Norbert: Sozialrechtliche Situation von Menschen mit schweren Behinderungen in Deutschland - Anforderungen und Probleme, Vortragsmanuskript aus: [www.lebenshilfe.de](http://www.lebenshilfe.de); zuletzt am 23.5.2010
- Schuppener, Saskia: Selbstkonzept und Kreativität von Menschen mit geistiger Behinderung, Bad Heilbrunn 2005
- Schweppenhäuser, Gerhard: Theodor W. Adorno – zur Einführung, Hamburg 1996
- Schweppenhäuser, Gerhard: Paradoxe Beobachter, eingebildete Zeugen. Systemtheorie und Kritik der medialen Massenkultur, aus: Demirovic, Alex (Hrsg.): Komplexität und Emanzipation, Münster 2001, S.239-254
- Schweppenhäuser, Gerhard: Grundbegriffe der Ethik, Hamburg 2003
- Seifert, Monika/Steffens, Birgit: Das Gemeinwesen mitdenken – Die Inklusionsdebatte an der Schnittstelle zwischen Behindertenhilfe und Sozialer Arbeit, TEILHABE 3/2009, S. 11-18
- Seifert, Monika: Menschen mit schwerer Behinderung in Heimen – Ergebnisse der Kölner Lebensqualität-Studie, Zeitschrift Geistige Behinderung 3/2002, S. 203-222
- Seifert, Monika: Wohnen – so normal wie möglich, aus Jakobs, Hajo/König, Andreas/Theunissen, Georg (Hrsg.): LEBENSRAÜME - LEBENSPERSPEKTIVEN – Ausgewählte Beiträge zur Situation Erwachsener mit geistiger Behinderung, Butzbach-Griedel 1998, S. 150-190
- Seifert, Monika: Qualität und Verantwortung aus: Jantzen, Wolfgang/Lanwer-Koppelin, Willehad/Schulz, Kristina (Hrsg.): Qualitätssicherung und Deinstitutionalisierung, Berlin 1999, S. 217-231
- Seifert, Monika: Zurück zur Verwahrung? – Menschen mit schweren Behinderungen als Manövriermasse zwischen Kostenträgern: Pflege statt Eingliederung! GEISTIGE BEHINDERUNG 3/1997, S. 337-343
- Seifert, Monika: Inklusion ist mehr als Wohnen in der Gemeinde, aus Dederich, Markus/Greving, Heinrich/Mürner, Christian/Rödler, Peter (Hrsg.) Inklusion statt Integration – Heilpädagogik als Kulturtechnik, Gießen 2006, S. 98-113

- Selbstbestimmung: Kongressbeiträge – Menschen mit geistiger Behinderung zu mehr Selbstbestimmung, Marburg 1996
- Sierck, Udo: Fitnesswahn und Ausgrenzung, aus Mürner, Christian/Schmitz, Adelheid/Sierck, Udo (Hrsg.): Schöne, heile Welt? Frankfurt/M. 2000, S.74-77
- Sonnenberg, Kristin: Wohnen und Geistige Behinderung – Eine vergleichende Untersuchung zur Zufriedenheit und Selbstbestimmung in Wohneinrichtungen, Hamburg 2007
- Spitz, Rene A.: Vom Dialog, München 1988
- Störmer, Norbert: Geschichte der Heilpädagogik aus Greving, Heinrich (Hrsg.): Kompendium der Heilpädagogik Bd.1, Troisdorf 2007, S.287-296
- Stein, Anne-Dore (Hrsg.): Lebensqualität statt Qualitätskontrolle menschlichen Lebens, Berlin 1992
- Steiner, Gusti: Zwischen ‚garantierter‘ Teilhabe und fortschreitendem Sozialabbau, GEMEINSAM LEBEN 12/2004, S.166-174
- Steiner, Gusti: Gewalt gegen Behinderte - Behinderte als Opfer offener und struktureller Gewalt 2002; Internetdokument hier aus [www.bidok.uibk.ac.at](http://www.bidok.uibk.ac.at) oder [www.staff-uni-marburg/~rohrmann](http://www.staff-uni-marburg/~rohrmann); zuletzt am 01.02.11
- Steinert; Heinz: Neue Flexibilität, neue Normierungen: Der zuverlässige Mensch der Wissensgesellschaft, Internetdokument aus [www.links-netz.de](http://www.links-netz.de); 2004; zuletzt am 5.11.2010
- Steinert, Heinz: Das Verhängnis der Gesellschaft und das Glück der Erkenntnis: Dialektik der Aufklärung als Forschungsprogramm, Münster 2007
- Stinkes, Ursula: Skizzen zum Auseinanderdriften von ökonomischer Entwicklung und sozialer Integration – mit solidarisch-kritischen Anfragen an eine (Inklusions-)Pädagogik, aus Dederich, Markus/Greving, Heinrich/Mürner, Christian/Rödler, Peter (Hrsg.): Inklusion statt Integration – Heilpädagogik als Kulturtechnik Gießen 2006, S.157-179
- Stinkes, Ursula: Zur schwierigen Frage nach der Anerkennung – Fürsorge oder Solidarität für Menschen mit Behinderung? aus: Greving, Heinrich/Gröschke, Dieter (Hrsg.): Das Sisyphe-Prinzip Bad Heilbrunn 2002, S. 203-220
- Sünker, Heinz/Krüger, Heinz-Hermann (Hrsg.): Kritische Erziehungswissenschaft am Neubeginn?! Frankfurt/M. 1999

## *T*

- Theunissen, Georg: Wege aus der Hospitalisierung, Bonn 2000
- Theunissen, Georg: Pädagogik bei geistiger Behinderung und Verhaltensauffälligkeiten, Bad Heilbrunn 2005
- Theunissen, Georg/Dieter, Matthias/Neubauer, Grit: Lebensweltbezogene Behindertenarbeit, BEHINDERTENPÄDAGOGIK 1/2002; S.51-66
- Theweleit, Klaus: Männerphantasien, München/Zürich 2002
- Theweleit, Klaus: Buch der Könige Bd. 1, Frankfurt/M. 1993
- Thoole, Werner/Cloos, Peter: Soziale Arbeit als professionelle Dienstleistung aus: Müller, S./Sünker, Heinz (Hrsg.): Soziale Arbeit zwischen Politik und Dienstleistung, Neuwied 2001, S.535-556
- Treptow, Reiner/Hörster, Reinhard (Hrsg.): Sozialpädagogische Integration, Weinheim und München 1999
- Türcke, Christoph: Die Illusion der Gewaltlosigkeit, aus Türcke: Gewalt und Tabu, Berlin 1993
- Türcke, Christoph/Bolte, Gerhard: Einführung in die Kritische Theorie, Darmstadt 1997

## *V*

- Van der Locht, Volker: Von der karitativen Fürsorge zum ärztlichen Selektionsblick - Zur Sozialgeschichte der Motivstruktur der Behindertenfürsorge am Beispiel des Essener Franz-Saales-Hauses, Opladen 1997
- Vester, Michael: Autoritarismus und Klassenzugehörigkeit, aus: Demirovic, Alex (Hrsg.) Modelle Kritischer Gesellschaftstheorie Stuttgart 2003, S.195-224

## *W*

- Waldschmidt, Anne (Hrsg.): Kulturwissenschaftliche Perspektiven der Disability Studies Kassel 2003
- Waldschmidt, Anne/Schneider, Werner (Hrsg.): Disability Studies, Kulturosoziologie und Soziologie der Behinderung, Bielefeld 2007
- Waldschmidt, Anne: Disability Studies; aus: Greving, Heinrich (Hrsg.) Kompendium Heilpädagogik Bd.1, Troisdorf 2007, S.161-168
- Waldschmidt, Anne: Selbstbestimmung als Konstruktion, Opladen 1999

- Waldschmidt, Anne: Behinderte Körper: Stigmatheorie, Diskurstheorie und Disability Studies im Vergleich, aus Junge, Torsten/Schmincke Imke(Hrsg.): Marginalisierte Körper, Münster 2007; S.27-44
- Wansing, Gudrun: Teilhabe an der Gesellschaft, Wiesbaden 2005
- Weisser, Jan: Für eine anti-essentialistische Theorie der BEHINDERTENPÄDAGOGIK ¾ 2007; S.237-248
- Wendt, Wolf-Rainer: Wissenschaftliche Menschlichkeit? – Eine Reflexion zu den Anfängen der Geistigbehinderten-Pädagogik aus: Sonderpädagogik und soziale Arbeit. Rehabilitation und soziale Integration als gemeinsame Aufgabe, Neuwied und Basel 1999, S.61-75
- Wetzler, Reiner: Qualitätsmanagement in Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe – Eine empirische Bestandsaufnahme, Freiburg i.Br. 2003
- Windisch, Matthias: Assistenzorientierung in der sozialen Arbeit mit behinderten Menschen, GEMEINSAM LEBEN 12/2004, S.64-70
- Winkler, Michael: Reflexive Pädagogik; aus: Süner, Heinz/Krüger Heinz-Hermann (Hrsg.): 1999, S.270-300
- Wüllenweber, Ernst Hilfe, aus Greving, Heinrich: Kompendium Heilpädagogik Bd.1, Troisdorf 2007, S.380-383
- Wygotski, Lew S.: Denken und Sprechen, Frankfurt/M. 1970

## Z

- Zelik, Raul: Das Feld der Feindschaft: aus FREITAG 40/ 3.10.08
- Ziemen, Kerstin: Geistige Behinderung als Soziale Konstruktion, BEHINDERTENPÄDAGOGIK 1/ 2002, S.23-39
- Zirfas, Jörg: Die Normativität des Humanen, aus: Eberwein, Hans/Sasse, Ada (Hrsg.): Behindert sein oder Behindert werden? Interdisziplinäre Analysen zum Behinderungsbegriff, Neuwied/Kriftel/Berlin 1998, S.96-119
- Zirfas, Jörg: Pädagogik und Anthropologie – Eine Einführung, Stuttgart 2004